Die Lebensversicherung als Kapitalsicherung und als Kapitalanlage.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

der

Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät

an der

Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt a. M.

vorgelegt von

Christian Schmid

Diplomkaufmann, Diplomhandelslehrer aus Haunsheim (Schwaben).

Buchdruckerei K. Baur, Friedberg-Augsburg

1934

Referent: Professor Dr. A. P a tz i g.
Korreferent: Professor Dr. Fr. S ch m i d t.

Tag der mündlichen Prüfung: 21. Juni 1932.

Inhalts-Verzeichnis.

Seite

Einleitung.

Die Lebensversicherungs-Unternehmungen bilden heute ein wichtiges Glied im Kapitalmarkt. Am 28. II. 1931 betrugen die Kapitalanlagen der privaten und öffentlichen Lebensversicherung z. B. 2 872 Million Mark. Erfaßt sind nur 83 größere Anstalten.[1]) Wie ist das möglich? Die Lebensversicherung ist in ihren heutigen Formen nicht nur Versicherungsgeschäft; neben dem Versicherungsvorgang enthalten — wie später noch gezeigt werden soll — verschiedene Formen der Lebensversicherung auch einen Sparvorgang. Besonders die sogen. gemischte Versicherung, die heute z. B. in Deutschland nach meiner Schätzung ungefähr 80 % des ganzen Versicherungsbestandes einnimmt, ist zu einem großen Teil Spargeschäft (Kapitalanlage) und zwar um so mehr, je kurzfristiger sie ist.

Diese Doppelnatur der Lebensversicherung zeigt sich nicht nur in ihren heutigen Formen. Wir können den Kapitalanlagecharakter mehr oder minder auch schon in ihrer geschichtlichen Entwicklung beobachten. So wurden Renten und Tontinen von den Versicherungslustigen weniger deswegen abgeschlossen, um sich in der Zukunft versorgt zu wissen, sondern mehr der Kapitalanlage wegen. Rentenversicherungen und Tontinen wurden als eine gute und einträgliche Kapitalanlage betrachtet; tatsächlich wurde bei diesen Versicherungsarten eine günstigere Verzinsung geboten als bei sonstigen Kapitalanlagen.

Bevor ich daher auf den Kapitalanlagecharakter der heutigen Lebensversicherung näher eingehe, soll sie im folgenden zuerst in ihrer geschichtlichen Entwicklung betrachtet werden. Dabei soll die Lebensversicherung besonders daraufhin untersucht werden, ob und inwieweit sie in ihren verschiedenen Formen neben dem Versicherungsgeschäft auch noch Kapitalanlage war.

---

1) Zusammengestellt aus: Statistisches Jahrbuch des Deutschen Reiches, 1931, Seite 352.

Teil I.

Geschichtliche Entwicklung der Lebensversicherung.

a) Ihr Entstehen aus Wohltätigkeitsveranstaltungen.

Bei jeder Wirtschaftsform finden wir das Bedürfnis, für Schäden, die durch irgendwelche Ereignisse entstehen konnten, Vorsorge zu treffen und Deckung zu schaffen. Nun tritt aber ein großer Bedarf gewöhnlich beim Tode eines Menschen und hauptsächlich eines Familienversorgers ein. Abgesehen von dem Bedarf, den sein Ableben unmittelbar verursacht, wie z. B. zur Deckung der Begräbniskosten usw., wird gewöhnlich ein noch viel größerer Bedarf dadurch ausgelöst, daß der Verstorbene Frau und Kinder hinterläßt, die bisher vom Ertrag seiner Arbeit gelebt haben und nunmehr unversorgt sind. Anderweitig kann ein Bedarf noch dadurch entstehen, daß eine Person ein Alter erreicht, in dem sie nicht mehr arbeiten kann.

Im Zeitalter der Naturalwirtschaft waren es Familie und Sippe, die für ihre Mitglieder sorgten. Die Mitglieder dieser Gemeinschaften hatten sich auch der Hinterbliebenen eines Verstorbenen anzunehmen. Später wurden solche Personen zum Teil von der Kirche, von Klöstern und Wohltätigkeitsvereinen unterstützt. In der römischen Kaiserzeit gab es verschiedene Vereine, — zuerst religiöser Art[2]) — die unter anderem die gegenseitige Hilfe und die Unterstützung der Mitglieder als Vereinsziel hatten. Die „collegia tenuiorum" waren solche Vereinigungen. Sie zahlten aus Beiträgen ihren Mitgliedern Begräbnisgeld. Mit der

2) Müller: „Ansätze zum Versicherungswesen in der römischen Kaiserzeit". Zeitschr. f. d. ges. Vers.-Wissensch., Bd. 6.

Zeit wurde dieses Sterbegeld bei verschiedenen Vereinen so hoch, daß es weit über die Deckung der Begräbniskosten hinausreichte. Es konnten davon zum Teil noch die Hinterbliebenen versorgt werden. Neben diesen, aus religiösen Wohlfahrtsvereinigungen sich herausentwickelnden Sterbekassen, gab es damals noch zahlreiche Berufsvereinigungen von Handwerkern, Kaufleuten, Beamten usw. Diese Vereinigungen trugen — neben sozialen Aufgaben und anderem — auch für ihre Mitglieder im Todesfalle die Begräbniskosten. Auch von ihnen wurde neben dem Begräbnisgeld allmählich noch eine Unterstützung an die Hinterbliebenen der verstorbenen Mitglieder gewährt. Es wurde also nach und nach eine Versicherungssumme schlechthin ausgezahlt. So entwickelten sich aus reinen Fürsorgevereinen schon zu jener Zeit Gebilde, die Aehnlichkeit mit Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit trugen. Leistung und Gegenleistung waren aber noch nicht aufeinander abgestimmt.

Später treten dann die Gilden auf. Aus dem 11. Jahrhundert sind uns religiöse Gilden bekannt. Im 11. und 12. Jahrhundert wissen wir von dem Bestehen der Schiffer- und Seemannsgilden; etwas später (im 14. Jahrhundert) entfalteten sich die mächtigen Kaufmannsgilden[3]). Auch die Gilden nahmen sich u. a. um das Wohlfahrtswesen an und leisteten ihren Mitgliedern Hilfe, wenn diese in Not kamen. So gewährten sie Unterstützung insbesondere im Krankheitsfalle; ferner zahlten sie beim Tode eines Mitgliedes Sterbegeld. Nach dem Verschwinden der Gilden waren es die Zünfte (Handwerkerzünfte), sowie die sehr zahlreich entstandenen „Laden" und „Bruderschaften", die dieses Unterstützungswerk fortführten und insbesondere auch Begräbnisgeld gewährten. Zur Zeit des aufgeklärten Absolutismus, im Zeitalter des Merkantilismus übernahmen die Fürsten die Fürsorge für ihre Untertanen. Sie taten das aber hauptsächlich nur ihres eigenen Vorteils wegen. Der Staat wurde nämlich von ihnen als Erwerbsgeschäft, als Einnahmequelle betrachtet. Die Merkantilisten strebten daher danach, unter allen Umständen Bevölkerungsvermehrung zu erzielen. Denn je größer die Bevölkerung, desto größer war die militärische Macht, desto mehr Steuerzahler waren aber auch vorhanden. So wurde damals gerechnet. Dieses Streben nach Bevölkerungsvermehrung führte begreiflicherweise dazu, daß den Fürsten sehr daran gelegen war, die Hinterbliebenen der Verstorbenen, insbesondere die Waisen ver-

3) Kögler: „Zur Geschichte der Gilden"; Assek.-Jahrb., Band 9, Wien 1888.

sorgt zu wissen; ferner sollte Brautpaaren das Heiraten tunlichst ermöglicht werden. Es wurden daher von staatswegen Aussteuerladen, Witwen-, Waisen- und Sterbekassen gegründet und gefördert. Die Kassen waren großenteils fürstliche Wohlfahrtseinrichtungen. Sie hätten eine günstige Grundlage gebildet, auf der die eigentliche Lebensversicherung hätte aufgebaut werden können. Dieser Entwicklung trat aber der Merkantilismus hemmend entgegen. Im Merkantilzeitalter waren die Staatsbürger noch zu sehr bevormundet; es fehlte die nötige Unternehmungs- und Gewerbefreiheit. Erst unter dem Einfluß der freiheitlichen Gedanken des Physiokratismus wurde der Erwerbstrieb des einzelnen wieder mehr angeregt, und es wurde ein größerer Spielraum für freiere Unternehmungen geschaffen. Dadurch waren erst die Vorbedingungen für die Entstehung der Lebensversicherung und ihre Entwicklung gegeben; erst jetzt war es möglich, Lebensversicherungsunternehmungen zu gründen. Eine andere, für die Entwicklung der Lebensversicherung ebenso notwendige Voraussetzung, war inzwischen ebenfalls erfüllt worden. Die Lebensversicherungstechnik (Sterblichkeitsforschung und Lebensversicherungsrechnung) war inzwischen so weit fortgeschritten, daß es möglich war, den Barwert für eine Rente und den Preis für eine Todesfallversicherung einigermaßen richtig zu berechnen. Im freiheitlichen England entstanden die ersten Lebensversicherungsunternehmungen. Die engl. Anstalten dehnten ihr Geschäft bald auf das Festland, vor allem auf Deutschland aus.[4]) Es währte nicht lange, bis in Deutschland eigene Unternehmungen gegründet wurden. Hier wurde nämlich der von England übernom. Gedanke der Lebensversicherung besonders noch durch einen weiteren Umstand gefördert. Der Absolutismus war überlebt. Die merkantilistische Handelspolitik und Wirtschaftsgebundenheit wurden vom Physiokratismus verdrängt. Damit hörte auch die staatliche Förderung der oben erwähnten Wohlfahrts- und Unterstützungseinrichtungen auf. Diese verschwanden daher oder brachen zusammen. Das bisher durch sie befriedigte und vielfach noch in hohem Grade geweckte und gesteigerte Fürsorgebedürfnis war aber nach wie vor vorhanden. Der einzelne war aber nunmehr auf sich selbst angewiesen und hatte mit zunehmender Wirtschaftsfreiheit auch die Sorge für sich und seine Hinterbliebenen selbst zu tragen. So war es nicht verwunderlich, daß man sich gerne der von England herübergreifenden Lebensversicherung bediente. Denn diese schützte gegen die Zufälle des

---

4) Braun: „Geschichte der Lebensversicherung und der Lebensversicherungstechnik", Nürnberg 1925, Seite 212 ff.

Lebens, bot Alters- und Hinterbliebenenfürsorge. Die Lebensversicherung übernahm so das, was früher hauptsächlich von Wohlfahrtseinrichtungen besorgt wurde. Sie hatte sich gewissermaßen aus dem kameralistischen Wohlfahrts- und Fürsorgewesen heraus entwickelt[5]) und trat in deren Fußstapfen.

b) **Die Renten.**

Die ersten, vom Leben eines Menschen abhängigen Zahlungen begegnen uns in den Renten.

Eine Rente liegt vor, wenn sich jemand entgeltlich zu regelmäßig wiederkehrenden Zahlungen verpflichtet. Sind diese Zahlungen oder Leistungen abhängig von der Lebensdauer einer Person oder mehrerer Personen, so spricht man von Leibrenten; ist das nicht der Fall, sind die Zahlungen also unbedingt zu leisten, so spricht man von Zeitrenten. Erwirbt ein Versicherungslustiger durch Zahlung einer Geldsumme eine Zeitrente, so ist dies für ihn eine reine Kapitalanlage. Er hätte ebenso für die vorgesehene Zeit sein Geld selbst anlegen können; von Jahr zu Jahr hätte er dann einen gleichbleibenden Betrag entnehmen können. Die Zeitrente zeigt die Merkmale der Kapitalanlage; sie hat jederzeit einen Wert. Je höher die Zeitrente ist, die für eine Kaufsumme in bestimmter Höhe gewährt wird, desto günstiger ist die Verzinsung.

Bei der Leibrente erstrecken sich die regelmäßig wiederkehrenden Leistungen in der Regel auf die ganze, allerdings unbekannte Lebensdauer einer Person oder mehrerer Personen, auf deren Leben die Rente läuft. Daher wird die Leibrente gern zur Versorgung von älteren Personen benutzt, deren Einkommen später nachläßt oder ausbleibt; besonders für Personen, deren Einkommen von der eigenen Arbeitskraft abhängt, ist sie geeignet.

5) Auch noch andere Versicherungszweige, z. B. die Feuerversicherung, entwickelten sich aus solchen Wohlfahrtseinrichtungen und Wohlfahrtsbräuchen heraus. Hatte z. B. ein Landwirt das Unglück, daß ihm sein Anwesen abbrannte, so fuhr er mit dem Wagen in den umliegenden Ortschaften herum, um Stroh, Heu und Lebensmittel, sowie Saatgetreide zu sammeln. In verschiedenen Gegenden wurde von den Behörden dem durch den Brand Geschädigten ein bes. Erlaubnisschein hierfür ausgestellt. Für den Aufbau seines Anwesens wurden dem Geschädigten von den anderen Gemeindemitgliedern vielfach Arbeits- und Spanndienste unentgeltlich geleistet; sogar heute noch ist das vereinzelt zu finden (Schwaben). Diese Wohlfahrtsdienste wurden dann durch die Feuerversicherung abgelöst.

Mit zunehmendem Alter schwindet die Arbeitskraft; der Verdienst läßt nach, und dadurch entsteht ein Bedarf. Dabei ist es für den einzelnen ungewiß, ob der Bedarf für ihn eintritt, da es zum voraus nicht feststeht, ob ein bestimmtes Alter erreicht wird oder nicht. Daher ist es auch völlig unbestimmt, wie lange dieser Bedarf anhält. Durch die Leibrente wird für die Zeit, die der Bedarf anhält, jedes Jahr das zur Deckung des Bedarfs erforderliche Kapital sichergestellt. Die Leibrente dient also der Einkommenssicherung. Mit Hilfe von Sterblichkeitstafeln und Wahrscheinlichkeitsrechnung wird die der jährlichen Rentenzahlung entsprechende Kaufsumme errechnet. Der Rechnung wird ein bestimmter, gleichbleibender Zinssatz zugrunde gelegt. Außer der Einkommenssicherung kann aber die Leibrente auch der Kapitalanlage dienen, wenn der Versicherungslustige die Leibrente nicht kauft, um versorgt zu sein, sondern lediglich, weil sie eine günstige Kapitalanlage darstellt.

Die ersten Rentenkäufe finden wir im Mittelalter. Bereits im 8. Jahrhundert erwarben Klöster und religiöse Körperschaften Land gegen Zahlung lebenslänglicher Renten.[6]) In späteren Jahrhunderten haben die Klöster noch mehr Leibrentenverträge abgeschlossen. Im Jahre 1308 schloß der Abt von St. Denis (in der Nähe von Paris) mit dem Erzbischof von Köln einen Leibrentenvertrag ab. Armin Ehrenzweig[7]) sieht diesen als den ersten und ältesten Leibrentenvertrag an. Der Erzbischof entrichtete an das Kloster die Summe von 2400 Livres; dafür sollte dieses ihm lebenslänglich jährlich 400 Livres zahlen. Für den Fall, daß der Erzbischof während der ersten zwei Jahre sterben sollte, hätte das Kloster unter Abzug der bereits geleisteten Rentenzahlungen 1000 Livres zurückerstatten müssen. Größere Rentenkäufe wurden dann im 14. Jahrhundert von den Städten Genua und Florenz abgeschlossen. Die Städte brauchten Geld. Dieses beschafften sie sich durch Verkauf von Leibrenten. Vom 13. Jahrhundert an ist auch von verschiedenen deutschen Städten auf diese Art Geld beschafft worden. Im übrigen sei vorweggenommen, daß sich das Rentenwesen besonders unter dem Einfluß des Geldbedarfes von Staaten und Fürsten entwickelt hat. Auch bei Geldüberfluß mußte nach Möglichkeiten gesucht werden, überschüssiges Kapital anzulegen. Die Rentenkäufe dienten dann weniger der Versorgung,

6) s. Endemann: „Studien in der romanisch-kanonistischen Wirtschafts- und Rechtslehre", Berlin 1874. Bd. II, Seite 144.

7) Armin Ehrenzweig: „Der Abt von St. Denis", Assekuranzjahrbuch, Bd. 7, Wien 1886.

also der Einkommenssicherung, als vielmehr der Kapitalanlage. Nun wiesen neben den schon erwähnten italienischen Städten im 13. Jahrhundert besonders die flandrischen Städte großen Reichtum auf; daher entfaltete sich hier auch das Rentenwesen im Mittelalter zu großer Blüte. Von hier breitete es sich dann auf die anderen europäischen Staaten, wie England und Deutschland aus. Vor allem waren es die Städte, die Geld suchten und sich zu diesem Zweck des Rentenkaufes bedienten; aber nicht nur öffentliche Körperschaften, sondern auch Privatpersonen nahmen sich des Rentenverkaufes an.[8]) Der Kapitalüberfluß suchte nach Anlagemöglichkeiten und wandte sich vorwiegend den Rentenkäufen zu. Bei Betrachtung der Rentensätze, die damals gezahlt wurden, ist dies auch verständlich. Die Rentensätze wurden einheitlich festgesetzt, ohne Rücksicht auf das Alter der kaufenden Person.

Urkunden aus dem Archiv in Tournay weisen nach, daß in den Jahren 1304 bis 1325 für die Kaufsumme 100 folgende Leibrentensätze gewährt worden sind:[9])

für 1 Leben $14\,^3/_5$ %, das entspricht einem Renten-Barwert von	6,84
für 1 Leben $14\,^2/_7$ %, das entspricht einem Renten-Barwert von	7
für 1 Leben $11\,^4/_5$ %, das entspricht einem Renten-Barwert von	8,47
für 2 Leben $8\,^1/_3$ %, das entspricht einem Renten-Barwert von	12.

Nach Amsterdamer Urkunden aus dem Jahre 1464 wurden folgende Rentensätze gezahlt:[9])

auf 1 Leben $11\,^{13}/_{17}$ %, das entspricht einem Renten-Barwert von	8,50
auf 2 Leben $9\,^1/_{11}$ %, das entspricht einem Renten-Barwert von	11.

Die Rentensätze waren für alle Personen gleich, einerlei, ob die Person, auf deren Leben die Rente gekauft wurde, ein gesundes und kräftiges Kind oder ein alter, gebrechlicher Mann war. Man hat zunächst gar nicht berücksichtigt, daß der Wert einer auf das menschliche Leben laufenden Zahlung sowohl vom Alter und der Gesundheit als auch vom Geschlecht der betreffenden Person abhängt, obwohl diese Abhängigkeit vom Alter bereits der römische Rechtslehrer Ulpian erkannt hatte. Dieser gab nämlich

8) Das beweisen Urkunden aus dem Nürnberger Stadtarchiv aus den Jahren 1433 bis 1499. s. Braun, a. a. O., Seite 27.

9) Braun, a. a. O., Seite 22 ff.

schon 200 n. Chr. eine rohe Schätzung der voraussichtlichen Lebensdauer. Er benutzte diese für juristische Zwecke. Wenn für den lebenslänglichen Unterhalt eines anderen zu sorgen war, so konnte der heutige Wert dieser Leistungen nur unter Berücksichtigung der mutmaßlichen Lebensdauer des Empfangenden errechnet werden. Dafür stellte Ulpian folgende Regel auf:[10])

Ist der Empfangende	20 Jahre alt, so werden die Zahlungen berechnet für:		30 Jahre
„ „ „	20—25 Jahre alt,	„	28 „
„ „ „	25—30 Jahre alt,	„	25 „
„ „ „	30—35 Jahre alt,	„	22 „
„ „ „	35—40 Jahre alt,	„	20 „
„ „ „	40—50 Jahre alt,	„	19—9 J.
„ „ „	50—55 Jahre alt,	„	9 „
„ „ „	55—60 Jahre alt,	„	7 „
„ „ „	60 oder mehr Jahre alt,	„	5 „

Wenn diese Art der Berechnung auch noch sehr roh und ungenau war, so hatte Ulpian doch erkannt, worauf es ankam.

In Deutschland ging im 16. und 17. Jahrhundert das Rentenwesen infolge der dort herrschenden Armut sehr zurück; um so mehr entwickelte es sich in Holland und England. Es hatte sich dort gewissermaßen zum Spekulationsgeschäft herausgebildet. Die dort gebotenen Rentensätze stellten eine äußerst günstige Kapitalanlage in Aussicht. — Laut Amsterdamer Urkunden von 1588 gewährte man für:[11])

Leibrenten auf 1 Leben 16⅔ %, das entspricht einem Rentenbarwert von	6
Leibrenten auf 2 Leben 12½ %, das entspricht einem Rentenbarwert von	8.

Der übliche Zinsfuß für Darlehen war damals 4 %. Findige Kapitalisten merkten, welche vorteilhafte Kapitalanlage derartige Renten boten und zogen daraus ihren Vorteil. Sie ließen sich aus gesunder Gegend durch Aerzte junge und kräftige Personen auswählen, die vermuten ließen, daß sie lang leben würden. Auf diese Personen kauften sie bei den staatlichen Rentenanstalten hohe Renten. Für das Wohlergehen dieser Rentner sorgten sie auf das allerbeste. Die Kapitalisten konnten bei diesem Geschäft beträchtliche Gewinne erzielen. Wohl scheinen dies auch bald die Rentenausgeber gemerkt zu haben. Denn die Staaten von Seeland

10) Braun, a. a. O., Seite 8.
11) Braun, a. a. O., Seite 52.

behielten sich bei späteren Rentenausgaben (1618) ein Rückkaufsrecht vor.[12])

Inzwischen hatte der holländische Staatsmann Jan de Witt erkannt, daß die Rentensätze unbedingt in Beziehung zum Alter gebracht werden müßten. Er stellte die erste Rentenrechnung auf. Zu diesem Zweck teilte er das menschliche Leben in 4 Abschnitte und zwar: in das Alter von 4—53, 54—63, 64—73 und 74 bis 80. Dabei nahm er an, daß innerhalb des einzelnen Abschnittes jedes Halbjahr gleichviel Todesfälle eintreten. Im zweiten Abschnitt sollten die Gestorbenen $2/3$ der im ersten Abschnitt Gestorbenen, im dritten Abschnitt $1/2$ davon und im 4. Abschnitt $1/3$ davon betragen. Sterben im ersten Abschnitt halbjährlich d Personen, so ist in den 4 Abschnitten die Summe aller Todesfälle: $100 \times d + 20 \times 2/3\ d + 20 \times 1/2\ d + 14 \times 1/3\ d = 128\ d$. Denn vom Alter 4 (einschließlich) bis zum Alter 80 sind es 154 Halbjahre, wovon auf den ersten Abschnitt 100, auf den zweiten und dritten je 20 und auf den vierten 14 entfallen. De Witt nimmt nun an, daß für eine bestimmte Anzahl von Personen, z. B. 12 800 (d also = 100), mit dem Alter 3 Rentenversicherungen abgeschlossen wurden. Er rechnet für alle gestorbenen Versicherten aus, was sie an Renten empfangen haben. Die Rentenbeträge diskontiert er mit dem damals üblichen Zinsfuß von 4 % und faßt sie zusammen. Den auf diese Weise ermittelten Barwert aller Rentenleistungen teilt er mit der Zahl derjenigen Personen, auf die im Alter 3 eine Rente abgeschlossen wurde (12 800). Mit dieser Rechnung ermittelt de Witt einen Rentenbarwert von 16,001 fl. für die Rente eines Dreijährigen in Höhe von 1 fl.[13]). Er rechnete den Barwert nur für das eine Leben aus, da ja der größte Teil der Renten auf junge, gesunde Leben gekauft wurde. De Witt forderte in einer Staatsversammlung (am 30. Juli 1671)[13]) den ermittelten Barwert als Mindestkaufsumme, die die Generalstaaten für die Rente 1 zu verlangen hätten. Im Jahre 1671 fertigte der Amsterdamer Bürgermeister Johann Hudde eine Absterbeordnung an. Er benutzte dazu die Sterblichkeitsbeobachtungen, die an den Käufern der von der holländischen Regierung 1586 bis 1590 ausgegebenen Renten angestellt wurden. Es dürfte dies wohl die älteste aus Beobachtungen gewonnene Tafel über die Sterblichkeit von Rentnern sein. Als dann 1672 die Generalstaaten zur Geldbeschaffung wieder Leibrenten verkauften, scheinen Huddes Arbeiten berücksichtigt worden zu sein;

12) Braun, a. a. O., Seite 53.
13) Braun, a. a. O., Seite 85/86.

denn der Kaufpreis für je 100 hfl. Rente wurde wie folgt festgesetzt:[14])

für die Einkaufsalter	betrug der Kaufpreis
von 1—19 Jahren	1000 fl.
„ 20—29 „	950 „
„ 30—39 „	900 „
„ 40—44 „	850 „
„ 45—49 „	800 „
„ 50—54 „	750 „
„ 55—59 „	675 „
„ 60—64 „	600 „
„ 65—69 „	500 „
„ 70—74 „	400 „
„ 75 und darüber	300 „

Gegenüber früher bedeutete diese Staffelung der Kaufsummen nach dem Alter doch einen erheblichen Fortschritt, wenn auch die Kaufpreise immer noch zu niedrig waren. Anscheinend hat das Hudde zum Teil später eingesehen; denn 1673 wurde der Vorschlag gemacht, die Rente in Höhe von 100 fl. wie folgt zu verkaufen:[14])

An Käufer von	1—19 Jahren	für 1000 fl.
„ „ „	20—29 „	„ 950 „
„ „ „	30—39 „	„ 900 „
„ „ „	40—44 „	„ 850 „
„ „ „	45 Jahr u. darüber	800 „

Sonst wurden sowohl de Witts als auch Huddes Arbeiten, obwohl mit Anerkennung hingenommen, weiter nicht beachtet. Es wurde nicht gewagt, die bisher billig verkauften Renten auf einmal so teuer anzubieten.

Sterblichkeitsforschung und Rentenrechnung wurden weiter ausgebaut. Der Engländer Halley stellte nach den Sterbelisten der Stadt Breslau die erste Sterbetafel auf, der allerdings der Fehler anhaftete, daß sie auf der Annahme einer stationären Bevölkerung aufgebaut war.[15]) Er fand auch, nach derselben Methode vorgehend wie de Witt, eine brauchbare Formel zur Berechnung des Barwertes von Renten. Nach dieser Formel errechnete er

14) Braun, a. a. O., Seite 88.

15) Halley ging nämlich von der nicht ganz zutreffenden Annahme aus, daß die Zahl der in einem Jahr gestorbenen Personen gleich sei der Zahl der in einem Jahr geborenen Personen. Er berücksichtigte also nicht den Geburtenzuwachs, ferner nicht die Änderung, die durch den Wechsel des Wohnsitzes verursacht wird.

mit Hilfe seiner Sterbetafel, nach dem Alter von 5 zu 5 Jahren abgestuft, die jeweiligen Barwerte für die Rente 1.[16]) Sterblichkeitsforschung und Rentenrechnung wurden weiter entwickelt. Die Rentenrechnung führte aber allmählich zur Lebensversicherungsrechnung schlechthin; denn man hatte inzwischen erkannt, daß es sich bei einer Kapitalversicherung auf den Todesfall mit lebenslänglicher Beitragszahlung um einen ähnlichen, nur umgekehrten Vorgang handelt wie bei einer Rente. Vor allem der Mathematiker de Moivre, der für die Rentenrechnung eine Näherungsformel aufstellte, dann der Engländer Dosdson, der übrigens den Anlaß zur Gründung der ersten Lebensversicherungsanstalt auf richtiger versicherungstechnischer Grundlage gab, und Simpson brachten die Lebensversicherungsrechnung vorwärts. Die Sterblichkeitsforschung wurde unter anderen von den Holländern Struyk und Kersseboom gefördert; Kersseboom stellte eine Sterblichkeitstafel auf, die er vorwiegend aus den bei den holländischen Staatsrenten beobachteten Sterblichkeitsverhältnissen herleitete.

Die Rente wurde von der Tontine, die inzwischen aufgekommen war, verdrängt.[17]) Frankreich gab 1689 und 1696 Tontinen aus. Der Franzose Deparcieux (1703—1768) benutzte die Sterblichkeitserfahrungen, die an diesen Tontinen gemacht wurden und fertigte eine Absterbeordnung an. Die Fortschritte in der Sterblichkeitsforschung und Rentenrechnung wurden bei der Ausgabe der französischen Renten (1779) nicht berücksichtigt. Die Leibrentensätze wurden immer noch ganz ohne Rücksicht auf das Alter festgesetzt; sie betrugen gewöhnlich das Doppelte des Zinssatzes für gewöhnliche Darlehen.

Als Frankreich in den Jahren 1779—1787 zur Beschaffung von Kapital für ungefähr 740 Millionen Francs Leibrenten ausgab, wurde bei einem Zinsfuß von 5 %, ohne dabei das Alter zu berücksichtigen, immer noch folgende Sätze angeboten:[18])

für Renten auf:	
1 Leben 10 %, das entspricht einem Renten-Barwert von	10
2 „ 9 %, das entspricht einem Renten-Barwert von	11,11
3 „ 8,5 %, das entspricht einem Renten-Barwert von	11,76
4 „ 8 %, das entspricht einem Renten-Barwert von	12,5.

16) vgl. auch Braun, a. a. O., Seite 101, 104.
17) vgl. nächsten Abschnitt „Tontinen".
18) Braun, a. a. O., Seite 189/90.

Die sogen. „Genfer Spekulanten" nützten das aus. Mit Hilfe erfahrener Aerzte suchten sie in Genf gesunde Kinder aus, ließen sie impfen und ihnen die beste Pflege zukommen. Die Spekulanten gewährten den Kindern kleine Pensionen. Die Eltern wurden verpflichtet, die Kinder keinen lebensgefährlichen Beruf ergreifen zu lassen und sie zu bestimmen, nicht außer Landes zu gehen. Auf diese Kinder kauften die Spekulanten in sehr hohen Beträgen Renten. Diese waren selbstverständlich nicht an die versicherten Kinder, sondern an sie selbst auszuzahlen. In kurzer Zeit hatten sie die ganze französische Leibrentenausgabe in ihren Händen. Die Genfer Spekulanten hatten so ihr Geld äußerst günstig angelegt und erzielten riesige Gewinne.

Im 19. Jahrhundert ging das früher so bedeutende Rentengeschäft sehr zurück. Die öffentlichen Körperschaften usw. fanden inzwischen andere Wege der Kapitalbeschaffung. Zu dem Rückgang trug außerdem bei, daß die Lebensversicherungstechnik in der Zwischenzeit so weit fortgeschritten und auch verbreitet war, daß es möglich war, die Rentenkaufpreise genauer zu berechnen. Es wurden nicht mehr die günstigen Sätze bezahlt wie früher, und damit verlor der Rentenkauf seine Bedeutung als Spekulationsgeschäft.

Heute wissen wir, daß man den Wert einer vom menschlichen Leben abhängigen Zahlung nicht ohne weiteres bestimmen kann. Abgesehen vom Zinsfuß hängt er von der wahrscheinlichen Lebensdauer ab. Diese ist aber verschieden; der Verlauf der Sterblichkeit zeigt bei den einzelnen Völkern, bei den einzelnen Berufen, bei Mann und Frau mehr oder minder große Abweichungen. Jede dieser Gruppen weist ihren besonderen Sterblichkeitsverlauf auf; auch der Sterblichkeitsverlauf der einzelnen Gruppe bleibt selten gleich, sondern ändert sich mit der Zeit. In den letzten Jahrzehnten hat sich die Sterblichkeit infolge besserer Lebenshaltung der Bevölkerung und infolge der medizinischen Fortschritte bedeutend verringert. Da in den einzelnen Gruppen die Sterblichkeit verschieden ist, sind auch die nach den Sterblichkeitsbeobachtungen der einzelnen Gruppen angefertigten Sterbetafeln verschieden. Es müssen daher auch die nach diesen Tafeln errechneten Rentenbarwerte der einzelnen Alter für jede Gruppe andere sein. Außerdem muß berücksichtigt werden, daß die Rentner der einzelnen Gruppen, z. B. der einzelnen Länder, wieder eine besondere Sterblichkeit aufweisen, die von der allgemeinen Gruppensterblichkeit abweicht. Es findet nämlich bei den Rentnern eine gewisse Auslese statt. Gewöhnlich schließen nur diejenigen Personen freiwillig eine Rentenversicherung ab ,die gesund

sind und glauben lange zu leben. Die Auslese fällt weg, wenn ein Zwang zum Abschluß der Versicherung besteht, wie z. B. bei der Angestelltenversicherung. Hier erstreckt sich die Versicherung sowohl auf schlechte als auch auf gute Wagnisse. Für die freiwillig eingegangenen Renten können daher nicht die gewöhnlichen Volkssterbetafeln verwendet werden; es müssen der Rechnung besondere, auf Grund von Beobachtungen an Rentnern angefertigte Rententafeln zugrunde gelegt werden. Bei der Todesfallversicherung ist es umgekehrt.[19]) Heute werden im allgemeinen — meistens nach Geschlechtern getrennt — besondere Rententafeln auf Grund der Erfahrungen der Versicherungsanstalten angefertigt. Nur in Frankreich sind die Rententafeln nicht nach Geschlechtern getrennt.

Die Entwicklung der Rentenversicherung vollzog sich in Deutschland wie folgt:[20])

Jahr:	versich. Jahresrenten in Million Mk.	Kapitalversicherungsbestand:
(1886)	4,83	(1882) 2 565,5
1890	8	4 311,5
1900	18,4	8 000,0
1910	29,5	13 537,8
1913	32,1	16 259,2
1914	32,6	16 388,3
1924	4,94	3 021,96
1925	9,79	5 318,7
1926	10,27	7 619,0
1927	18,83	11 635,2
1928	21,09	14 804,0.

Die kleinen Zahlen von 1924 an sind dadurch zu erklären, daß die deutschen Anstalten nach Wiederherstellung der festen Währung ihren Bestand erst wieder neu aufbauen mußten. Bei der Kapitalversicherung sind die versicherten Summen angegeben; bei der Rente sind es die Jahresrenten. Das ist bei der vergleichsweisen Gegenüberstellung der Zahlen desselben Jahres zu berücksichtigen. Denn bei der Kapitalversicherung wird die Versicherungssumme in der Regel nur einmal ausgezahlt, der Rentenbetrag dagegen viele Jahre nacheinander. Dieser Umstand bedarf

19) Kranke Menschen, die kein langes Leben mehr zu erwarten haben, wünschen eher eine Todesfallversicherung abzuschließen als gesunde. Dieser Auslese steht allerdings die ärztliche Gegenauslese der Versicherungsanstalten gegenüber.

20) s. Assekuranzjahrbuch, Jahrg. 1917, Seite 182.

keiner weiteren Beachtung, wenn nur die Entwicklung der beiden Versicherungsarten miteinander verglichen wird. Sollen die Zahlen des einzelnen Jahres miteinander verglichen werden, so besagt auch die Gegenüberstellung der jährlichen Beitragssummen nicht viel; denn die Renten werden meist durch eine einmalige Kaufsumme erworben. Schätzungsweise betragen die Beitragseinnahmen in Deutschland für einige Jahre:[21])

Jahr:	für die Rentenversicherung	für die Kapitalvers.
	in Million Mk.:	
1890	11,09	152,9
1900	18,0	323,0
1910	26,6	592,9.

Im Jahre 1910 machten also schätzungsweise die Kapitalversicherungsbeiträge das 22-fache der Rentenversicherungsbeiträge aus.

Nachstehende Zusammenstellung enthält eine Uebersicht der Nettowerte der Leibrente 1, abgeleitet aus verschiedenen Sterbetafeln und unter Zugrundelegung des in jeder Spalte angegebenen Zinsfußes:[22])

Eintrittsalter	Tafel für deutsche Rentner	R.F. 1890 Frankr.	1893 (England)	1893 (England)	England 1900—1920 beobachtete Sterblichkeit	England 1900—1920 zukünftige Sterblichkeit
	3 1/2 %	3 1/2 %	3 1/2 %	4 %	4 %	4 %
Männer:						
50	13,27	14,05	13,65	12,96	13,55	14,04
60	9,95	10,65	10,44	10,03	10,21	10,94
70	6,51	7,13	7,22	7,01	7,30	7,69
Frauen:						
50	14,88	14,05	14,65	13,85	14,90	15,42
60	11,35	10,65	11,69	11,19	11,90	12,58
70	7,63	7,13	8,14	7,88	8,46	9,05

Die Aufstellung zeigt deutlich den Unterschied der einzelnen Rentenwerte; diese sind verschieden in den einzelnen Ländern und bei den Geschlechtern.

Im 14. und 16. Jahrhundert war für die Rente 1, ohne Rücksicht auf das Alter des Rentenkäufers, nur ein Preis von 6 bis 8 zu zahlen. Ein Vergleich mit den heutigen Rentenkaufpreisen (= Barwerten; z. B. für einen 50 jährigen Mann in Deutschland = 13,27) zeigt deutlich, daß die Renten seinerzeit

---

21) s. Assekuranzjahrbuch, u. a. Jahrg. 1894, Seite 258.
22) s. Manes: „Versich.-Lexikon", Berlin 1930, Seite 1276/78.

doch — sie wurden damals fast durchweg auf junge und gesunde Leben gekauft — eine äußerst günstige Kapitalanlage waren. Denn der damalige landesübliche Zinsfuß betrug auch etwa 4 und 5 %. Es wäre zu berücksichtigen, daß sich inzwischen die Sterblichkeit verringert hat. Denn eine längere durchschnittliche Lebensdauer hat eine Erhöhung des Rentenkaufpreises zur Folge.

c) **Die Tontinen.**

Die Tontine war früher sehr verbreitet. Sie ist eine Veranstaltung, die sowohl eine Verzinsung wie eine Vererbung in sich schließt. Die Vererbung ist das besondere Kennzeichen der Tontine. Es schließt sich dabei ein Personenkreis zu einer Tontinengemeinschaft zusammen. Jeder einzelne entrichtet einen bestimmten Beitrag. An dem jährlichen Zins des auf diese Weise aufgebrachten Kapitals werden nur die beteiligt, die jeweils noch leben. Die Tontineninhaber, die inzwischen gestorben sind, büßen den Zins auf ihre Einlage ein. Die Verstorbenen werden von den Ueberlebenden beerbt.

Benannt ist die Tontine nach Lorenzo Tonti (1630 bis 1695), einem neapolitanischen Arzt. Frankreich benötigte unter Ludwig XIV. viel Geld und Tonti schlug für die Geldbeschaffung folgendes vor: Der Staat sollte ein Kapital von 25 Millionen Livres[23]) aufnehmen; zur Verzinsung dieses Kapitals sollten jährlich aus der Staatskasse 1 025 000 Livres gezahlt werden. Das würde einem Zinsfuß von 4,1 % gleichkommen. Die Kapitalgeber sollten je nach ihrem Lebensalter in 10 Gruppen (Klassen) eingeteilt werden: je 7 aufeinanderfolgende Altersjahrgänge bis zum Alter 63 sollten eine solche Gruppe bilden. Insgesamt sollten also 9 Klassen gebildet werden. Aus den über 63 Jahre alten Kapitalgebern setzte sich die 10. Gruppe zusammen. Jeder Klasse sei von dem zu zahlenden jährlichen Gesamtzins eine jährliche Rente von 102 500 Livres zuzuweisen. Die aufzubringende Kapitalsumme sollte aber nicht für alle Gruppen gleich hoch sein; von den jüngeren Klassen sollte mehr, von den älteren weniger Kapital aufgebracht werden, sodaß sich für die älteren Klassen eine höhere, für die jüngeren eine niedrigere Verzinsung ergeben hätte. Jede Klasse bildet nun gewissermaßen eine Vererbungsgemeinschaft für sich. Die Ueberlebenden erben die Rentenanteile der

---

23) Grosse: „Lorenzo Tonti", Assekuranz-Jahrbuch, Bd. 9, Wien 1888.

Verstorbenen. Der letzte, der längstlebende Tontineninhaber der einzelnen Klasse erhält also nach dem Ableben der anderen Tontineninhaber bis zu seinem Tode den ganzen Betrag von 102 500 Livres allein. Der Plan Tontis wurde aber nicht ausgeführt. Das französische Parlament nahm ihn nicht an.

Die erste Kapitalaufnahme nach dieser Art ist uns von der Stadt Kampen bekannt. Diese hat im Jahre 1670[24]) 100 000 fl. aufgenommen, die zu 4 % zu verzinsen waren. 1671 nahm die Stadt Groningen zwei Anleihen in Tontinenform auf und zwar 140 625 fl., für die 4 % Zins und 110 000 fl., für die 5% Zins zu zahlen waren. Alle drei Anleihen wurden insgesamt von einem Wechselmakler übernommen und untergebracht. Im Jahre 1671 nahm dann auch die Stadt Amsterdam 50 000 fl. Gulden zu 8 % und 1698 Kurfürst Friedrich III. 100 000 Reichstaler zu 5 % auf; in England hatte man mit der Tontine wenig Erfolg.

Das eigenartige an diesen Tontinenanleihen ist, daß sich der Unternehmer, der die Anleihe aufnahm, verpflichtete, das ganze Anleihekapital bis zum Tode des letzten Tontineninhabers zu dem festgesetzten Zinssatz zu verzinsen. Die gleichbleibende Summe wurde dann von Jahr zu Jahr an die jeweils noch überlebenden Tontineninhaber nach dem Verhältnis ihres Tontinenanteils verteilt. Sie bezogen also eine steigende Rente, die um so höher wurde, je länger der betreffende Tontineninhaber lebte und je mehr Tontineninhaber inzwischen verstorben waren. Der letzte, am längsten lebende Tontineninhaber erhielt für die Jahre, die er die verstorbenen Tontineninhaber überlebte, die ganze Zinssumme als Rente allein. Für ihn war die Tontine eine ausgezeichnete Kapitalanlage. Andererseits erhielt der Anleihenehmer billiges Kapital; denn er hatte ja nur Zinsen zu zahlen, die von vornherein festgelegt waren. Der Zinssatz war aber nicht wesentlich höher, als er sonst bei Kapitalanlagen üblich war. Beim Tode des letzten Tontineninhabers verfiel das gesamte Kapital an den Anleihenehmer. Er machte das beste Geschäft. Der Verkauf von Renten wäre für ihn nicht so vorteilhaft gewesen. Denn die Errechnung der jährlich zu zahlenden Rentenbeträge baut auf der Ueberlegung auf, daß der Rentenverkäufer nicht nur die Rentenkaufsummen verzinsen, sondern diese auch noch unter Berücksichtigung der Lebenswahrscheinlichkeit der Rentenkäufer tilgen soll. War jedoch der auf die Tontinenanleihe gezahlte Zinssatz bedeutend höher als der landesübliche, so konnte der Mehrzins als Kapitaltilgung betrachtet werden. Die Tontinen wurden begreif-

24) Braun, a. a. O., Seite 64/68.

licherweise fast ausschließlich auf Kinder gekauft. Starb das Kind früh, so war die Spekulation fehlgegangen. Die Eltern hatten allerdings für das Kind nicht mehr zu sorgen. Lebte es lange, so war es gut versorgt. Der Tontineninhaber hatte gut spekuliert. Vielfach mögen die Tontineninhaber Tontinen nur gekauft haben, um versorgt zu sein. Ein großer Teil von ihnen betrachtete aber den Tontinenkauf als reines Spekulationsgeschäft; sie wollten ihr Kapital möglichst günstig anlegen.

Um die Tontinen auch für ältere Personen günstig zu gestalten, wurde nach dem Vorschlag Tontis die Klassentontine geschaffen. Die Teilnehmer wurden je nach dem Beitrittsalter in Klassen eingeteilt; der Zinssatz war für jede Altersklasse, die dann eine Tontinengemeinschaft für sich bildete, verschieden. An die oberen Altersklassen wurden höhere, an die unteren niedrigere Zinssätze vergütet. Für den Geldaufnehmer hatte diese Klassentontine den Vorteil, daß die älteren Klassen früher ausstarben. An die älteren Klassen hatte er zwar einen etwas höheren Zins zu vergüten. Den auf die einzelne Klasse entfallenden Zins zahlte er aber nur bis zum Tode des letzten Tontineninhabers dieser Klasse.

In Frankreich wurden 1689 bis 1759 acht solche Klassentontinen ausgegeben. Die letzte, 1759 ausgegebene Tontine in Höhe von 3 Million Livres setzte sich aus 15 000 Anteilen zu je 200 Livres zusammen. Sie bestand aus 8 Klassen. Jede Klasse war wieder in Unterklassen aufgeteilt, sodaß schließlich auf jede Unterklasse nur 300 Anteile entfielen. Insgesamt waren es 50 Klassen mit je 60 000 Livres Anteil. Nur die Mitglieder einer solchen Unterklasse konnten einander beerben. Der Zinsfuß war wie folgt abgestuft:[25])

Klasse	Alter der Tontineninhaber	Zins auf den Anteil (Livres)	Zinssatz
1	1—9	14	7
2	10—19	15	7½
3	20—29	16	8
4	30—39	18	9
5	40—49	20	10
6	50—59	21	10½
7	60—69	22	11
8	70 und mehr	24	12.

25) s. Braun, a. a. O., Seite 152.

Von Frankreich und Holland aus verbreitete sich die Tontine über ganz Westeuropa. Eine dritte Tontinenform war die sog. zusammengesetzte Tontine. Auch bei der zusammengesetzten Tontine sollte der Nachteil der einfachen Tontine, daß der Anleihenehmer das ganze Kapital auf sehr lange Zeit, nämlich bis zum Tode des letzten Tontineninhabers zu verzinsen hatte, umgangen werden. Aber nicht durch Bildung von Klassen sollte das erreicht werden, wie bei der Klassentontine, sondern dadurch, daß beim Tode eines Tontineninhabers der auf seinen Anteil entfallende, jährlich zu zahlende Zins geteilt wurde. Der eine Teil hiervon verfiel zugunsten des Unternehmers, des Anleiheaufnehmers, d. h. er hatte diesen Teil also in Zukunft an die anderen Tontineninhaber nicht mehr zu zahlen. Nur der übrigbleibende Teil wurde an die anderen, noch überlebenden Tontineninhaber vererbt. Das Fürstentum Gotha gab 1752 eine zusammengesetzte Tontine in Höhe von 100 000 Reichstalern aus. Sie war eine Zusammensetzung der verschiedensten Tontinenarten; gemischte Tontine und Klassentontine waren vereint. Die Vererbung vollzog sich unter Berücksichtigung bestimmter Nummern und war sehr vom Zufall abhängig; das ganze erinnert sehr an ein Glücksspiel. Eine andere gemischte Tontine gab 1777 die Stadt Nürnberg aus. Den Plan zu einer fortlaufenden Tontine, die nie geschlossen werden sollte, der jederzeit beliebig viele Mitglieder mit beliebig hohem Beitrag beitreten konnten, gab Leonhard Euler. Diese Tontinenart erlangte vorübergehend auch Bedeutung. Durch sie wurden viele Versicherungsbedürftige auf den Lebensversicherungsgedanken hingelenkt.

Die Tontine diente großenteils der Kapitalanlage. Sie hatte in ihren verschiedenen Formen einen stark spekulativen, ja oft geradezu glücksspielhaften Charakter. Sie ist heute in den meisten Ländern verboten; nur in Frankreich war sie immer erlaubt, hat aber auch dort in der Nachkriegszeit stark an Bedeutung verloren. In geläuterter Form findet sich der der Tontine eigene Vererbungsgedanke in der Erlebensfallversicherung, die starken Kapitalanlagecharakter trägt, außerdem bei der Gewinnverteilung in der Lebensversicherung. Die heute in Frankreich noch vorkommenden Arten der Tontinenanwendung sind folgende:[26])

1. Erlebensfalltontine. Bei ihr muß der Tontinenteilnehmer innerhalb einer gewissen Zeit einen bestimmten Betrag einzahlen.

26) s. Löwy: „Tontinen". Versicherungslexikon, Berlin 1930, Seite 1571 ff.

Die eingezahlten Beträge werden verzinslich angelegt und nach Ablauf einer im voraus festgesetzten Zeit an die noch lebenden Tontineninhaber verteilt. Dabei werden also an diese zunächst die von ihnen selbst eingezahlten Beträge mit Zinsen und Zinseszinsen ausgezahlt. Außerdem fallen ihnen noch die aufgezinsten Beträge der Verstorbenen zu. Diese Form der Tontine weist die größte Verbreitung auf; sie ähnelt sehr der Erlebensfallversicherung (ohne Beitragsrückgewähr). Der Versicherungslustige beteiligt sich hauptsächlich deswegen, weil er sein Kapital gut anlegen will, also weniger in der Absicht, eine Altersversorgung einzugehen.

2. Todesfallgenossenschaften. Hier werden die Einzahlungen entsprechend dem Alter der Teilnehmer berechnet. Die hohen Alter zahlen höhere, die unteren niedrigere Beiträge. Die aus den Einzahlungen gebildete Summe wird dann, vermehrt um die Zinsen, am Jahresende an die Erben der inzwischen in dem betr. Jahr verstorbenen Teilnehmer verteilt. Der Tontinencharakter geht hier schon mehr verloren. Diese Tontinenart weist große Aehnlichkeit mit der einjährigen Todesfallwagnisversicherung auf.

3. Zusammengesetzte Tontine. Der Vorgang ist hier ähnlich wie bei der oben erwähnten Erlebensfalltontine. An die Erben der Verstorbenen wird hier aber eine Todesfallsumme in Höhe des eingezahlten Betrages (ohne Zinsen!) ausgezahlt. An die überlebenden Tontineninhaber werden nur die Zinsen vererbt. Der Tontinenvererbungsgedanke wird also bei dieser Form der Tontine sehr stark abgeschwächt. Sie ähnelt sehr der Erlebensfallversicherung mit Beitragsrückgewähr. Diese Tontinenform ist fast reine Kapitalanlage. Der Tontinenteilnehmer will sich, bezw. seinen Erben auf jeden Fall einen Teil seines angelegten Kapitals sichern. Hätte er sein Geld auf Zinsen angelegt, so wäre er fast zu demselben Ziel gekommen. Für den Fall des Todes hätten seine gesetzlichen Erben dann nicht nur den eingezahlten Betrag, sondern auch noch die Zinsen erhalten. Für den Fall des Erlebens des Auszahlungszeitpunktes hätte er ebenfalls seinen eingezahlten Betrag samt den Zinsen zurückerhalten. Bei dieser Tontinenart stellt sich seine Kapitalanlage lediglich insofern günstiger, als er beim Erleben des Auszahlungszeitpunktes dazu noch an den Zinsen der Verstorbenen beteiligt wird.

d) **Versuche einer Ausstattungsversicherung.**

Auch bei der Ausstattungsversicherung ist die Zahlung

sowohl der Prämien als auch der Versicherungssumme von der Lebenswahrscheinlichkeit abhängig. Es kommen für diese Versicherungsform nur Kinder in Frage. Für den Fall, daß die Kinder, die so versichert sind, das heiratsfähige Alter erleben und dann heiraten, soll ihnen eine bestimmte Summe gesichert werden, die zum Kauf der Ausstattung dient. Die Versicherungssumme soll also nur ausgezahlt werden, wenn die versicherten Kinder tatsächlich heiraten; denn dadurch entsteht ein Bedarf, der mit der Versicherungssumme gedeckt werden soll. Heute gibt es allerdings Ausstattungsversicherungen, bei denen die versicherte Summe unter allen Umständen fällig wird. Eine weitere Zufallswirkung kann dann zur Ausstattungsversicherung noch insofern hinzutreten, als nicht bekannt ist, ob die Person, die für das versicherte Kind die Versicherung abgeschlossen hat und gewöhnlich die jährlichen Beiträge zu zahlen hat, auch bis zum Eintritt des Versicherungsfalles lebt.

Die ersten Ansätze zu Ausstattungsversicherungen finden wir bei den „Montes" des Mittelalters. Aehnlich wie bei den Renten und Tontinen wurde auch hier durch eine größere Anzahl von Personen[27]) ein Kapital aufgebracht. Das Kapital diente zur Errichtung der „Montes"; das waren öffentliche, meist von der Kirche errichtete Leihhäuser. Geldbedürftigen sollte dadurch die Möglichkeit gegeben werden, die von den Juden geforderten Wucherzinsen zu umgehen. Es handelte sich also um eine Art kirchlicher Darlehensbanken. Die Geldgeber erhielten für ihr angelegtes Kapital lebenslängliche Renten. Der größte Teil des Kapitals wurde aber in der Weise aufgebracht, daß die Eltern bei der Geburt eines Kindes, z. B. einer Tochter, einen bestimmten Betrag dem Monte übergaben, wofür dann dem Kinde im Falle seiner Verheiratung der zehnfache Betrag ausgezahlt wurde. Starb das Kind früh oder blieb es ledig, so war der Betrag dem Monte verfallen. Es wurde gewissermaßen mit einem einmaligen Beitrag eine Aussteuerversicherung erworben. So entstanden damals schon Anstalten, die eine größere Anzahl von Personen zusammenfaßten und regelrecht Versicherungen auf den Lebensfall abschlossen. Allerdings war für die kirchlichen Leihhäuser der Abschluß solcher

27) Die Sozietäten (im 16. Jahrh.) waren ähnliche Anstalten. Auch hier vereinigte sich eine Anzahl von Personen zur Aufbringung eines Kapitals; mit diesem wurden kirchliche Ämter gekauft. Die Geldeinleger erhielten vom Amtsinhaber aus den Erträgnissen des Amtes jährliche Renten. Diese Renten wurden bezahlt bis zum Tode des Geldeinlegers, längstens jedoch bis zum Tode des Amtsinhabers.

Versicherungen nur das Mittel zur Geldbeschaffung. Rechnerische Grundlagen fehlten vollkommen.

Im Jahre 1565 unterbreiteten der Nürnberger Berthold Holzschuher und nach ihm der Rechtsprofessor Georg Obrecht aus Straßburg[28]) der Stadt Hamburg Pläne zur Gründung öffentlicher Aussteuerkassen; ihre Vorschläge wurden aber nicht beachtet. Erst im Zeitalter des Merkantilismus wurden diese Gedanken wieder aufgegriffen und derartige Pläne verwirklicht. Die Kameralisten strebten nämlich Bevölkerungsvermehrung an. Zu dem Zweck gründeten und förderten sie neben Sterbe-, Witwen- und Waisenkassen auch viele Aussteuerkassen. Durch Gründung solcher Aussteuerkassen sollte auch armen Mädchen das Heiraten eher ermöglicht werden; man hoffte dadurch die gewünschte Bevölkerungsvermehrung zu fördern. Diese Aussteuerkassen führten zur heutigen Aussteuer- und Erlebensfallversicherung. Durch Zusammenschluß vieler zu einer Wagnisgemeinschaft wurde seinerzeit versucht, unter den Einzelwagnissen den erforderlichen Ausgleich herbeizuführen. Die heutige Erlebensfallversicherung geht in derselben Weise vor; nur sind Leistung und Gegenleistung aufeinander abgestimmt und mit Hilfe von Sterblichkeitstafel und Wahrscheinlichkeitsrechnung errechnet, was bei jenen mittelalterlichen Kassen nicht der Fall war.

Die reine Erlebensfallversicherung, die eine Person für sich selbst eingeht, trägt starken Kapitalanlagecharakter. Der Versicherte zahlt jährlich seine Beiträge. Dafür wird an ihn für den Fall des Erlebens eines im voraus bestimmten Alters die festgesetzte Versicherungssumme ausgezahlt. Die reine Erlebensfallversicherung kommt nur selten vor. Die Erlebensfallversicherung eignet sich für alleinstehende Personen, bei deren vorzeitigem Tod kein Bedarf eintritt, da sie ja keine unversorgten Hinterbliebenen hinterlassen. Wohl aber können sie selbst bedürftig werden mit Erleben eines bestimmten, meist höheren Alters; sie sind dann vielleicht selbst nicht mehr in der Lage, so viel zu verdienen, als ihr Lebensunterhalt erfordert (Altersversorgung). Zur Deckung dieses Bedarfs soll durch die Erlebensfallversicherung eine bestimmte Summe gesichert werden. Stirbt der Versicherte früher, so verfallen die inzwischen gezahlten Beiträge zugunsten derer, die den Zeitpunkt erleben (Tontinenvererbungsprinzip). Der Versicherungslustige schließt also die Erlebensfallversicherung ab, um versorgt zu sein. Er kann sie aber auch der Kapitalanlage wegen abschließen. Der

28) Braun, a. a. O., Seite 152.

Versicherte hofft den Auszahlungszeitpunkt zu erleben und will sein Kapital günstig anlegen. Er hätte jedoch einen Teil dieses Kapitals für den Fall des Erlebens des Auszahlungsalters auch ohne Abschluß einer Versicherung ansammeln können, wenn er die Beiträge regelmäßig auf Sparkonto angelegt hätte. Schließt er eine Erlebensfallversicherung ab, so wird an ihn nur eine höhere Summe ausgezahlt. Denn in der Erlebensfallversicherung wird an die am Auszahlungszeitpunkt noch lebenden Versicherten das gesamte, im Laufe der Versicherungsdauer angesammelte Kapital verteilt, und dieses setzt sich zusammen aus den um die Zins- und Zinseszinsen vermehrten eigenen Prämien der noch lebenden, auszahlungsberechtigten Versicherten und aus den aufgezinsten Prämien der in der Zwischenzeit verstorbenen Versicherten. Die Beiträge der durch Tod abgegangenen Versicherten werden also an die Ueberlebenden vererbt. Nun dürften allerdings die meisten Versicherten das Auszahlungsalter erleben; denn es findet ja eine Selbstauslese unter den Versicherten statt. Nur gesunde Versicherte, die hoffen, den Auszahlungszeitpunkt zu erleben, werden eine Erlebensfallversicherung eingehen. Man muß daher zur Berechnung von Leistung (der Versicherten) und Gegenleistung (der Versicherungsanstalt), die ja einander gleich sein sollen, besondere, diesen Umstand berücksichtigende Sterbetafeln verwenden; es eignen sich dazu Rententafeln, da bei der Erlebensfallversicherung ungefähr dieselbe Auslese stattfindet, wie bei der Rentenversicherung. Noch stärker trägt Kapitalanlagecharakter die später noch zu behandelnde Erlebensfallversicherung mit Beitragsrückgewähr. Werden bei einer Erlebensfallversicherung die Prämien nicht von der Person gezahlt, auf die die Versicherung läuft, wie das z. B. bei der Ausstattungs- (oder Aussteuer-), dann bei der Militärdienst- und Studiengeldversicherung der Fall ist, so weicht der Kapitalanlagecharakter doch mehr dem Versorgungscharakter. Es tritt eine zweite Zufallswirkung hinzu: die Ungewißheit der Lebensdauer des Prämienzahlers.

Früher war die Bedeutung der Erlebensfallversicherung noch größer; sie blieb in ihrer Entwicklung hinter der gemischten Versicherung zurück. Ihren Höchststand erreichte sie in Deutschland im Jahre 1900. Von dem Gesamtbestand an Kapitalversicherungen von 8000 Million ℳ entfielen (mit der Militärverdienstversicherung) immerhin 910 Million ℳ auf sie.[29])

---

29) Assekuranz-Jahrbuch, Jahrg. 1917; Bericht über Deutschland, Seite 182.

Versicherungsbestand in Deutschland:

Jahr:	Gesamtbestand an Kapitalversicherungen:	gemischte Versicherung	Erlebensfall-versicherung	Militärdienst-versicherung
		in Million *M*		
1882	2 565,5	427,1	151,1	36,4
1890	4 311,5	1 446,0	324,9	197,5
1900	8 000,0	4 124,7	602,5	308,3
1910	15 537,8	9 002,0	550,6	275,2
1913	16 388,3	11 697,4	472,2	236,2
1915	15 983,0	11 481,3	432,4	217.0.

Es ist leider nicht festzustellen, wie viel von dem in obiger Zahlenaufstellung jeweils angegebenen Erlebensfallversicherungsbestand auf die reine Erlebensfallversicherung entfällt. Es sind in den Erlebensfallversicherungszahlen außerdem noch mit eingeschlossen: die Aussteuerversicherung, die Sparversicherung und die Erlebensfallversicherung mit Beitragsrückgewähr. Für die späteren Jahre ist in Deutschland nicht einmal eine Trennung des Kapitalversicherungsbestandes durchgeführt.

c) **Todesfallversicherung.**

Renten, Tontinen und Aussteuerversicherungen haben sich, wie die Geschichte gezeigt hat, vielfach aus dem Kapitalbedürfnis der Fürsten und Körperschaften, ferner der Kirche u. a. herausentwickelt. Die Fürsten und Körperschaften benötigten Kapital. Um die Geldgeber dazu zu bewegen, Geld herzugeben, zahlten die Geldnehmer das Kapital in einer Form zurück, die für die Kapitalgeber das Geschäft vorteilhaft erscheinen ließ. Hauptsächlich wurde aber für die Auszahlung die Form von Renten, Tontinen usw. gewählt, weil diese Rückzahlungsarten den Bedürfnissen der Schuldner (Fürsten usw.) am besten entsprachen. Die Fürsten und Städte konnten nämlich die Rückzahlung nicht auf einmal vornehmen, sondern mußten sie ihren Einkünften wie Steuern, Abgaben usw. anpassen. Solche Einkünfte gingen aber nur nach und nach, von Jahr zu Jahr ein; daher konnten derartige Schuldner das entliehene Geld auch nur allmählich zurückzahlen, wozu sich Renten und Tontinen besonders eigneten. Auch für die Geldgeber bot die Rückzahlung in Form von Renten und Tontinen einen Anreiz zur Hergabe ihres Geldes. Sie waren dadurch

vielleicht günstig versorgt. Oft aber erblickten sie darin eine günstige Kapitalanlage. Durch die so entstandenen Renten, Tontinen und Aussteuerkassen wurde aber erst der Boden geschaffen für das Entstehen und die Entwicklung der Todesfallversicherung. Durch diese Versicherungsarten wurde der Versicherungs- und — besonders durch die Sterbe- und Aussteuerkassen — der Versorgungsgedanke bedeutend gefördert; abgesehen davon waren die Mathematiker aber erst durch die Renten und Tontinen zu Erkenntnissen gelangt, die für eine Entwicklung der Todesfallversicherung unentbehrlich waren. So haben diese Erfahrungen gezeigt, daß es möglich ist, durch Zusammenfassen einer großen Anzahl gleichartiger Wagnisse zu einer Gefahrengemeinschaft einen Ausgleich dieser Wagnisse herbeizuführen. Ferner hatte die Erfahrung gelehrt, daß dieser Ausgleich um so sicherer vor sich geht, je größer die Anzahl der zusammengefaßten Wagnisse ist. Weil alle Leistungen bei den vorerwähnten Versicherungsarten vom menschlichen Leben abhängig waren, wurde versucht, durch Beobachtung an möglichst großen Personengemeinschaften, die Gesetze der menschlichen Sterblichkeit zu erforschen. Absterbetafeln wurden angefertigt, verbessert und vervollkommnet. Die Rentenrechnung wurde gefördert. Mit Hilfe der Absterbetafeln und der immer weiter sich entwickelnden Rentenrechnung war es nach und nach möglich, den Wert einer auf das menschliche Leben laufenden Zahlung annähernd zutreffend zu bestimmen. Infolge der Erkenntnis, daß es sich bei der Todesfallversicherung um einen ähnlichen, allerdings umgekehrten Vorgang handelt wie bei einer Rentenversicherung, ging mit der Entwicklung der Rentenrechnung die der Lebensversicherungsrechnung Hand in Hand. Erst nachdem so durch diese Versicherungsarten der Versicherungsgedanke verbreitet worden war und die notwendigen rechnerischen Grundlagen geschaffen waren, konnte sich die Todesfallversicherung entwickeln.

Aber schon vorher bestanden versicherungsähnliche Einrichtungen, die Leistungen im Todesfall gewährten. Schon im alten Rom zahlten die bereits oben erwähnten „Kollegien" — die collegia tenuiorum — dann vielerlei Berufs-, Fach- und Militärvereine im Todesfall ihren Mitgliedern ein Sterbegeld; nach und nach zahlten sie darüber hinaus eine Versicherungssumme schlechthin. Es handelte sich um Gebilde, die im wesentlichen schon den Charakter von Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit trugen. Leistung und Gegenleistung waren aber noch nicht aufeinander abgestimmt.

Andere „Versicherungen", die Leistungen beim Tode eines Menschen gewährten, finden wir erst im 14. und 15. Jahrhundert wieder und zwar zuerst auch in Italien. Sie entwickelten sich aus der Seeversicherung heraus. Ebenso wie die Reederei Schiff und Ladung gegen die Seegefahren versicherte, so wurden nach und nach auch Menschen versichert, die auf einem Schiff befördert wurden. Zuerst waren es Sklaven; denn Sklaven galten ja als Ware. Auch auf den Kapitän und die Mannschaft wurden diese Versicherungen mit der Zeit ausgedehnt; ein tüchtiger Kapitän bedeutete für eine Reederei einen Wert. Für die Mannschaft wurde aber oft Geld benötigt, um sie im Falle der Gefangennahme durch die räuberischen Türken usw. auslösen zu können. Auch schwangere Sklavinnen wurden bald auf diese Art versichert;[30]) denn durch die mit der Entbindung verbundene Todesgefahr war der Wert der Sklavinnen als Ware sehr gefährdet. Leistung und Gegenleistung waren aber bei diesen Geschäften ohne jede rechnerische Grundlage festgesetzt; ebenso fehlte fast immer die Zusammenfassung zu einer Wagnisgemeinschaft. So kamen diese „Versicherungsgeschäfte" über eine Wette auf das menschliche Leben nicht hinaus. Außerdem dienten diese Geschäfte vornehmlich dazu, Kapital zu versichern. Als diese auf das menschliche Leben sich beziehenden „Versicherungen in Gestalt von Wetten" auch auf das Leben freier Menschen, die nicht als Ware bezeichnet werden konnten, abgeschlossen wurden, trat die römische Rechtsauffassung hindernd in den Weg. Nach römischem Recht war die Festsetzung eines Geldwertes für das Leben eines freien Menschen unstatthaft. Daher wurden Versicherungsverträge, die sich auf das menschliche Leben bezogen, fast in allen Ländern verboten, in denen das römische Recht herrschte; dabei wurde übersehen, daß auch viele solche Versicherungen auf den Todesfall tatsächlich dem Versorgungsgedanken entsprungen waren und nicht des Glücksspiels wegen abgeschlossen wurden. Mit dem Verbot solcher „Wetten auf das menschliche Leben" wurde gleichzeitig auch die Entwicklung der Lebensversicherung unterbunden. Nur in dem freiheitlichen England wurden Versicherungsgeschäfte auf das menschliche Leben nicht verboten. Hier entfaltete sich im 18. Jahrhundert — gefördert durch den Kapitalreichtum — die Wettversicherung sehr stark, darunter auch die Versicherung auf das menschliche Leben. Diese „Lebensversicherungen" hatten meistens gar nichts mit dem Versicherungsgedanken zu tun und trugen reinen Spekulations- und Spielcharakter. Gewöhnlich schloß eine

30) s. Braun, a. a. O., Seite 33 ff.

Anzahl von Personen solche Wetten auf das menschliche Leben einer anderen, meist allgemein bekannten Person ab. Starb diese Person, so war gut spekuliert worden; war dies nicht der Fall, so war die Spekulation fehlgegangen und das angelegte Kapital verloren.

Neben diesen Wettgeschäften entwickelte sich die Todesfallversicherung in den vielen Sterbekassen, die im 18. Jahrhundert neben den Witwen-, Waisen- und Heiratskassen von den Kameralisten gegründet und gefördert wurden. Die Kassen wiesen aber schwere technische Mängel auf. Die Beiträge wurden ohne jede rechnerische Grundlage ermittelt. Die Kassen verfielen in der Regel bald wieder. Der durch sie in der Bevölkerung geweckte und verbreitete Sinn für die Sorge um die Zukunft blieb aber lebendig. Wie die Sterbekassen verfielen auch die Witwen- und Waisenkassen. Das Bedürfnis nach Hinterbliebenenfürsorge war aber nach wie vor vorhanden. Daher bedienten sich die Versicherungslustigen gerne der englischen Lebensversicherungsanstalten, die ihr Geschäft auch auf das Festland auszudehnen versuchten. In England war nämlich inzwischen von James Dodson[31]) in London die erste Lebensversicherungsgesellschaft gegründet worden, deren Prämien mit Hilfe von Sterblichkeitstafel und Wahrscheinlichkeitsrechnung errechnet waren. Dodson selbst hatte für diese Gesellschaft eine nach dem Alter abgestufte Beitragstafel für die Todesfallversicherung angefertigt. Der Gründung dieser Gesellschaft folgten bald andere, und damit trat die Todesfallversicherung ihren Siegeslauf an und verbreitete sich bald auf das übrige Europa und die U.S.A.

Wie wir gesehen haben, konnte sich die Todesfallversicherung nur aus dem Versorgungsbedürfnis heraus entwickeln. Der Befriedigung des Versorgungsbedürfnisses hatte aber bisher das Wohlfahrtswesen gedient; daher wurde der Gedanke der Versicherung auf den Todesfall auch durch dieses gefördert. Die Todesfallversicherung übernahm gewissermaßen die Aufgaben des Wohlfahrtswesens.

Bei Renten, Tontinen und auch Aussteuerladen mußte zuerst ein größeres Kapital aufgebracht werden, das dann nach und nach zurückgezahlt wurde. Bei der Todesfallversicherung werden jährlich Prämien bezahlt. Die Prämien der reinen Todesfallversicherung werden zu einem großen Teil zur Deckung der jährlichen Schäden verwandt. Nehmen wir an, eine größere Anzahl gleich-

---

31) s. Braun, a. a. O., Seite 145 ff.

altriger Personen schließe Todesfallversicherungen ab; die Versicherten werden zu einer Versichertengemeinschaft zusammengefaßt. Es mögen die Todesfälle entsprechend der angenommenen Sterbetafel eintreten. Werden die Nettobeiträge für die einzelnen Jahre genau und entsprechend dem jeweiligen Wagnis bemessen (natürliche Beitragszahlung), so bleibt am Ende der einzelnen Jahre von den Nettobeiträgen nichts übrig; denn diese benötigt die Versicherungsanstalt von Jahr zu Jahr zur Zahlung der Versicherungssummen für die eingetretenen Todesfälle. Es kommt nicht wie bei Renten, Tontinen usw. zur Ansammlung eines Kapitals. Es könnte also bei der natürlichen Beitragsleistung nur insofern von einer Kapitalansammlung und Zinsbildung gesprochen werden, als wohl alle Prämien zu Beginn des Jahres eingezahlt, aber nicht sofort zur Deckung der Wagnisse benötigt werden; denn die Todesfälle treten nicht alle am Anfang des Jahres ein, sondern verteilen sich auf das ganze Jahr. Mit der natürlichen Beitragsleistung sind aber Nachteile verbunden, die später noch eingehender zu behandeln sind. Die dem jährlichen Wagnis genau angepaßten und diesem entsprechenden Beiträge müßten nämlich, entsprechend dem Todesfallwagnis, von Jahr zu Jahr steigen. Schon bei Gründung der ersten Lebensversicherungsanstalten wurde daher die gleichmäßige Beitragsleistung durchgeführt. Infolge der gleichmäßigen Beitragsleistung wird auch bei der reinen Todesfallversicherung Kapital angesammelt.

Die Todesfallversicherung soll nur der Versorgung dienen. Stirbt eine Person, z. B. ein Familienvater, so ist häufig für die Hinterbliebenen nicht gesorgt. Durch Zusammenschluß vieler Personen zu einer Wagnisgemeinschaft soll durch die Todesfallversicherung zur Versorgung der Hinterbliebenen ein bestimmtes Kapital gesichert werden. Daneben kann aber auch die Todesfallversicherung, wie die Geschichte gezeigt hat, starken Kapitalanlagecharakter tragen. Fehlt nämlich der Zusammenschluß einer genügend großen Anzahl gleichartiger Wagnisse zu einer Wagnisgemeinschaft — bei der Rente liegen die Verhältnisse ähnlich — so findet auch kein Gefahrausgleich statt. Aus der Versicherung wird ein Spekulations- oder Wettgeschäft. Der Versicherte geht die Versicherung[32]) hauptsächlich ein, um ein gutes Geschäft zu machen und weniger in der Absicht, für den Fall des Todes seine Hinterbliebenen versorgt zu wissen. Er rechnet, daß die

32) Bei der Todesfallversicherung wird dann gewöhnlich eine Person das Leben einer anderen Person versichern.

„Wette" gut ausgeht. Zwar wurde neuerdings von Helpenstein die Ansicht vertreten,[33]) der Zusammenschluß zu einer Wagnisgemeinschaft sei für eine Versicherung nicht erforderlich; es dürfte aber dabei nicht genügend berücksichtigt worden sein, daß dadurch das Versicherungsgeschäft zu einem großen Teil Spekulationsgeschäft wird, ähnlich wie bei den Wettgeschäften des Mittelalters.

Die Versicherungsbedingungen waren anfänglich für den Versicherten in mancher Hinsicht noch sehr ungünstig. Wollte der Versicherte den Versicherungsanspruch nicht verlieren, so durfte er nicht auswandern, oft auch seinen Beruf nicht ändern. Im Jahre 1830 war ein Rückkauf noch nicht möglich; bei Selbstmord wurde die Versicherungssumme nicht ausgezahlt usw.[34]) Durch den Wettbewerb unter den Anstalten wurden die Bedingungen für die Versicherten immer günstiger. Der Druck des Wettbewerbs hatte als weitere Folge, daß auch die Versicherungen selbst mehr dem Bedürfnis, den Verhältnissen und Wünschen des Einzelversicherten angepaßt wurden. Unzählige Versicherungsformen wurden geschaffen, die großenteils eine Mischung verschiedener anderer Versicherungsformen darstellten.

f) Mischung verschiedener Formen.

Die Lebensversicherungsanstalten trachteten danach, ihren Bestand möglichst zu vergrößern. Denn abgesehen davon, daß mit der Anzahl der Versicherungen in der Regel auch die Gewinne steigen, ist für eine Versicherungsanstalt ein größerer Bestand an Versicherungen notwendig. Nur durch Zusammenfassen einer großen Anzahl von Versicherungen kann ein guter Wagnisausgleich geschaffen und Verlust vermieden werden. Es gilt hier das Gesetz der großen Zahl; je größer der Bestand an Versicherungen, desto sicherer findet der Ausgleich statt. Eine Anstalt nach der anderen ging dazu über, Vertreter anzustellen und Abschlußvergütungen zu gewähren. Vor allem waren die Versicherer auch bemüht, den besonderen Verhältnissen und Wünschen der Kunden Rechnung zu tragen. „Diese mächtige Entfaltung der (englischen) Lebensversicherung und die Rührigkeit und Geschäftstätigkeit der Konkurrenz äußerte sich in den mannigfaltigsten Versicherungskombinationen, die allmählich aufgebracht wurden und deren Vorteile

33) Franz Helpenstein: „Theorie der Versicherung: Privat- und Sozialversicherung"; Versich.-Archiv, Jahrg. 1930, Heft 5 und 6.

34) Braun, a. a. O., Seite 217.

den Versicherungssuchenden durch allerlei Schlagworte dargestellt wurden".[35]) Unter den neuen Versicherungsformen erlangten nur einige Bedeutung. Beliebt wurden insbesondere die Versicherungsformen, die eine Prämienrückgewähr ermöglichten. Eine Beitragsrückgewähr wird gewöhnlich dann mitversichert, wenn die Möglichkeit besteht, daß der Versicherungsfall gar nicht eintritt wie z. B. bei der Erlebensfallversicherung, Todesfallversicherung auf Zeit (Risikoversicherung), bei der aufgeschobenen Rente usw. Besonders in Frankreich sind diese sog. Gegenversicherungen sehr beliebt; sie kommen dort in allen möglichen Formen vor.

1. Erlebensfallversicherung mit Beitragsrückgewähr.

Die Erlebensfallversicherung dient — wie schon erwähnt — hauptsächlich der Altersversorgung. Daneben kommt sie aber auch vor in Form der Aussteuer-, Militärdienst- und Studiengeldversicherung. Wünscht ein Versicherungssuchender für den Fall des Erlebens eines festgesetzten Zeitpunktes über ein Kapital zu verfügen, so kann er sich dieses sichern, indem er eine Erlebensfallversicherung abschließt. Nun ist mit dieser Versicherung ein Nachteil verbunden, was viele Versicherungslustige abhält, sich auf diese Weise zu versichern. Die eingezahlten Beiträge verfallen nämlich beim Ableben des Versicherten während der Versicherungsdauer an die Anstalt zugunsten der Versicherten, die das Auszahlungsalter erleben. Das mag versicherungstechnisch vollkommen in Ordnung sein. Die Versicherungslustigen gehen aber nur selten darauf ein;[36]) ihnen ist die Gefahr zu groß, all „ihr bisher eingezahltes Geld" (für den Fall des Todes) zu verlieren. Das zeigt, wie sehr die Versicherten die Beiträge als Einlagen, also als angelegtes Kapital betrachten und nicht als reine Versicherungsbeiträge. Die Anstalten boten daher eine neue Versicherungsform an, die es ermöglichte, im Falle des Todes während der Versicherungsdauer die eingezahlten Beiträge ganz oder teilweise an die Erben der Versicherten zurückzuerstatten. Angenommen, eine Gemeinschaft von Versicherten schließe Lebensfallversicherungen ab mit der Bestimmung, daß beim vorzeitigen Ableben die Hälfte der eingezahlten Beiträge zurückzuzahlen ist. Es erscheint den

35) Braun, a. a. O., Seite 263.

36) Weil die reine Erlebensfallversicherung ohne Beitragrückgewähr bei den Versicherten sehr unbeliebt ist, wird sie von den meisten deutschen Versicherungsanstalten gar nicht mehr in den Tarifen geführt.

Versicherten bedenklich, ihre Erben der Gefahr auszusetzen, daß die gesamten Einlagen verloren gehen könnten. Diese Mitversicherung der Rückgewähr der halben Beiträge bedeutet, daß die Beiträge der Verstorbenen nur zur Hälfte und die Zinsen und Zinseszinsen auf die gesamten Beiträge an die Ueberlebenden vererbt werden. Schlösse eine andere Gemeinschaft von Versicherten in derselben Weise eine Rückgewähr von drei Viertel der Beiträge in die Versicherung ein, so wäre die Vererbung auf ein Viertel herabgedrückt. Sollte nun eine dritte Gruppe die Rückgewähr der vollen Beiträge mitversichern, so wäre eine Vererbung der Beiträge überhaupt nicht mehr möglich. Nur in Beziehung auf die Zinsen bleibt dann noch eine Vererbung bestehen, wenn die Beiträge ohne Zinsen zurückgewährt werden sollen. Nehmen wir an, eine vierte Gemeinschaft von Versicherten treffe die Bestimmung, daß beim vorzeitigen Ableben die Nettoeinlagen mit einem Zins zurückgewährt werden sollen, der mit dem rechnungsmäßigen Zins der Versicherungsanstalt übereinstimmt, so entstünde eine Form der Versicherung, bei der sich in der Nettorechnung das Todesfallwagnis mit dem Lebensfallwagnis völlig ausgliche. Es käme keinerlei Vererbung mehr in Frage, und aus den beiden zusammengefügten Wagnisversicherungen würde einfach eine Sparversicherung. Das läßt sich auch mathematisch durch die Formelentwicklung nachweisen. Bei einer derartigen Versicherung würde sich entweder die Versicherungssumme auf den Betrag der eingezahlten Nettoeinlagen mit rechnungsmäßigen Zinsen ermäßigen, oder es müßte die Prämie entsprechend erhöht werden. Je mehr also von der Prämie bei vorzeitigem Ableben zurückgewährt wird, desto mehr neigt die Lebensfallversicherung zum reinen Spargeschäft.

Bei der Erlebensfallversicherung ohne Beitragsrückgewähr ist bei vorzeitiger Aufgabe der Versicherung eine Rückvergütung nicht möglich. Denn es besteht die Möglichkeit, daß der Versicherte, der den Versicherungsvertrag vorzeitig auflöst, vor Ablauf der Versicherung hätte sterben können. Die Berechnung von Leistung und Gegenleistung in der Erlebensfallversicherung ist aber darauf aufgebaut, daß die Prämien der vorzeitig sterbenden Versicherten an die Ueberlebenden verfallen.[37]) Würde auch bei der Erlebens-

37) Nur an gesunde Leben, die vermuten lassen, daß sie das Auszahlungsalter höchstwahrscheinlich erleben, könnte bei vorzeitigem Abgang nach vorheriger ärztlicher Untersuchung eine angemessene Abgangsvergütung auf eine Lebensfallversicherung (ohne Rückgewähr) gewährt werden. Ähnlich ist es auch bei Renten.

fallversicherung ohne Beitragsrückgewähr bei vorzeitiger Auflösung des Versicherungsvertrages eine Rückvergütung zugesichert werden, dann würde eine Auslese stattfinden. Jeder Versicherte, der den Tod nahen fühlte, würde vorher die Versicherung aufgeben und sich die Rückkaufsumme zahlen lassen. Damit wären aber die rechnerischen Grundlagen, die darauf beruhen, daß die Ueberlebenden die Sterbenden beerben, umgestoßen. Bei der Lebensfallversicherung mit Rückgewähr kann dagegen eine Rückkaufsumme gezahlt werden. Diese Rückkaufsumme erreicht die Höhe der Beitragsrückgewähr, die der Versicherte im Falle des Todes im betr. Jahr erhalten würde. Der Versicherte kann daher auch die Versicherung jederzeit in Höhe der jeweiligen Rückkaufsumme beleihen, wenn er in wirtschaftliche Bedrängnis gerät.

Versicherungstechnisch gesehen bedeutet die Mitversicherung der Beitragsrückgewähr eine Mischung der reinen Lebensfallversicherung mit einer von Jahr zu Jahr steigenden Todesfallversicherung. Steigt die Todesfallversicherung so stark, daß die jährlich versicherte Todesfallsumme den Betrag der jeweils eingezahlten Nettobeiträge mit Zinsen und Zinseszinsen erreicht, so heben sich die beiden Versicherungen auf. Es entsteht ein reines Spargeschäft. Der wirtschaftliche Nutzen der Erlebensfallversicherung geht also durch diese Mitversicherung der Beitragsrückgewähr zum Teil wieder verloren und zwar um so mehr, je höher die Prämienrückgewähr mitversichert ist.

Bei der sog. Kapitalsparversicherung tritt der Sparvorgang noch mehr in den Vordergrund. Sie ist ein reines Spargeschäft, bei dem lediglich die beiderseitigen Leistungen nach den Bestimmungen des Sparvertrages geregelt werden. Der größte Teil der Lebensfallversicherungen wird heute in Form der Kapitalsparversicherung (oder auch nur „Sparversicherung" genannt) abgeschlossen. Es wird die Rückgewähr der „Nettobeiträge" mit den aufgelaufenen Zinsen und Zinseszinsen ausbedungen. An die Ueberlebenden wird also nichts vererbt. Bei der Sparversicherung fehlt jedes Wagnis, weshalb sie auch nur fälschlich als „Versicherung" bezeichnet wird.

Bei der Lebensfallversicherung mit Beitragsrückgewähr und noch mehr bei der reinen Sparversicherung übernimmt der Versicherer hauptsächlich die Aufgabe des Kapitalverwalters. Die Geschäfte sind großenteils Spargeschäfte und können ebensogut bei einer Bank oder Sparkasse abgeschlossen werden. Der Sparer könnte dort vielleicht eine bessere Verzinsung erzielen als durch Abschluß einer solchen Versicherung; denn die Versicherungsanstalt ist mit höheren Kosten belastet. Sie hat an die Vertreter die

Abschluß- und Beitragseinzugsvergütungen zu zahlen, die bei gewöhnlichen Sparanstalten wegfallen. Außerdem kann die Versicherungsanstalt nicht schon von vornherein für die ganze Dauer der Versicherung mit einem hohen Zinsfuß rechnen. Selbstverständlich können auch die anderen Sparanstalten nicht dauernd einen hohen, gleichbleibenden Zinssatz gewähren. Aber sie können doch die jeweils üblichen Zinssätze vergüten. Der von der Versicherungsanstalt verrechnete Zinssatz muß aber infolge der Unübersehbarkeit der Entwicklung des Zinsfußes vorsichtig gehalten werden. Trotz dieser geringeren Verzinsung wird die Erlebensfallversicherung mit Beitragsrückgewähr und auch die Kapitalsparversicherung befürwortet[38]) und zwar deswegen, weil diese Art des Sparens mit einem „Sparzwang" verbunden ist. Der Versicherte wird bei Verlust eines Teiles seines Sparguthabens gezwungen, seinen Sparvertrag durchzuhalten. Mancher Versicherungslustige hätte ohne dieses Zwangssparen in der festgesetzten Zeit das Kapital nicht erspart. Mit der Sparversicherung ist noch ein weiterer Vorteil verbunden. Durch die Tätigkeit der Vertreter wird das Sparbedürfnis erst geweckt, die Kunden werden erst zum Sparen angehalten und darauf hingelenkt. Die Anwerbevergütung ist daher wohl gerechtfertigt, soll aber nicht zu hoch sein. Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Sparversicherung liegt wie bei den meisten Versicherungen darin, daß Kapital gebildet wird, das vielleicht sonst nicht angesammelt worden wäre. Für den einzelnen Versicherten ist von Bedeutung, daß er im Notfall über ein Kapital verfügen kann. Glaubt also der einzelne Versicherungslustige, daß es ihm möglich wäre, den Willen und die Kraft aufzubringen, um durch freiwilliges Sparen dasselbe Kapital anzusammeln, dann kann er die tagesübliche höhere Verzinsung genießen. Traut er sich das nicht zu, so wird er besser den Weg dieses Zwangssparens gehen und sich mit einem etwas niedrigeren Zins begnügen. Die Bedeutung der Erlebensfallversicherung ist heute gering.

2. Rentenversicherung mit Rückgewähr.

Eine ähnliche Mischung zweier Versicherungsformen finden wir in der Rentenversicherung mit Rückgewähr der gesamten oder

38) Vgl. Bischoff; „Einige Bemerkungen zur Erlebensfallversicherung", Zeitschrift f. Versicherungswesen, Jahrg. 1905, Seite 33.

eines Teils der Einlagen. Nicht nur bei der aufgeschobenen Rente wird die Rückgewähr der gezahlten Beiträge mitversichert; auch bei der unmittelbar beginnenden Rente wird die Rückgewähr der halben oder ganzen Einlage, gekürzt um die bereits erhaltenen Rentenbeträge, mitversichert.

Die aufgeschobene Rente stellt eine reine Erlebensfallversicherung mit anschließender, sofort beginnender Rente dar. So erwirbt sich z. B. ein Dreißigjähriger durch Zahlung jährlicher Beiträge eine Erlebensfallsumme für das 60. Lebensjahr und mit dieser dann eine lebenslängliche, sofort mit dem 60. Lebensjahr beginnende Rente. Stirbt nun der Versicherte vor Erleben des 60. Lebensjahres, so verfallen die von ihm gezahlten Beiträge an die Ueberlebenden wie bei der reinen Erlebensfallversicherung auch. Da vielen Versicherten jedoch die Gefahr zu groß ist, im Falle des Todes „ihr ganzes Geld" zu verlieren, so versichern sie die Rückgewähr der ganzen oder eines Teiles der gezahlten Beiträge mit. Diese Handlung der Versicherten leuchtet ein, wenn berücksichtigt wird, daß der Versicherte, um die Beiträge zahlen zu können, — wie bei jeder Versorgungsversicherung — oft einen erheblichen Teil des Einkommens aufwenden muß. Die Prämienzahlung ist den Versicherten oft nur unter gewissen Einschränkungen möglich. Daher betrachten sie die Prämien als „ihr sauer erspartes Geld". Die Beiträge bilden für sie mehr Spareinlagen und weniger Versicherungsbeiträge. Bei der Mitversicherung der Beitragsrückgewähr handelt es sich um den gleichen Vorgang wie bei der schon behandelten Erlebensfallversicherung mit Prämienrückgewähr.

Bei der sofort beginnenden Leibrente wird durch einen Einmalbeitrag, eine einmalige Einlage, eine sofort beginnende Leibrente erworben. Auch hier besteht die Gefahr, daß der Versicherte bald stirbt, seine Rente also nur kurze Zeit bezieht und fast „sein ganzes Kapital" verliert. Um diese Gefahr auszuschalten, bedingt er sich aus, daß er im Falle des Todes entweder die ganze oder einen Teil seiner Kaufsumme, gekürzt um die bereits erhaltenen Rentenbeträge, zurückerhält. Versicherungstechnisch bedeutet das eine Mischung einer sofort beginnenden Rente mit einer sofort beginnenden, von Jahr zu Jahr um den Rentenbetrag fallenden Todesfallversicherung. Die Rente besteht aus einer Reihe von aneinandergereihten, kleinen Lebensfallversicherungen, deren jede auf den jährlichen Rentenbetrag lautet. Diesen kleinen Lebensfallversicherungen wird eine Anzahl von kleinen, temporären Todesfallversicherungen gegenübergestellt, die ebenfalls alle auf den jährlichen Rentenbetrag lauten. Werden diese kleinen, tem-

porären Todesfallversicherungen zusammengefaßt, so ergibt sich eine Todesfallversicherung mit fallender Summe. Durch die Vereinigung der Rente mit dieser Todesfallversicherung über eine fallende Summe wird der wirtschaftliche Nutzen der Rentenversicherung zum Teil wieder aufgehoben. Bei diesem Vorgang ist zu beachten, daß durch die Todesfallversicherung mit fallender Summe die Rückgewähr der g a n z e n Kaufsumme, gekürzt um die inzwischen gezahlten Renten, mitversichert wird. Die Einmalprämie setzt sich aber zusammen aus der Kaufsumme für die Rente und aus der Kaufsumme für die fallende Todesfallversicherung.

Wirtschaftlich gesehen bedeutet die Rückgewährmitversicherung der Rentenkaufsumme (für den Todesfall) ein Hinübergleiten des Rentenversicherungsgeschäftes zum Spargeschäft. Je stärker die Rückgewährmitversicherung ist, desto höher wird die eigentliche Kaufsumme für die ganze Versicherung, und desto mehr überwiegt das Spargeschäft. Wenn der Versicherte für den Fall des Todes die Rückgewähr der ganzen Rentenkaufsumme mit Zinsen und Zinseszinsen, gekürzt um die inzwischen bezahlten Rentenbeträge mit aufgelaufenen Zinsen, mitversichert, dann fällt jedes Wagnis weg. Es wird dann aus der Rentenversicherung ein reines Spargeschäft wie bei der Zeitrente. Die Kaufsumme müßte dann so hoch bemessen werden, daß sie auch dann zur Zahlung der Renten ausreicht, wenn der Versicherte das Höchstalter (z. B. das 95. Lebensjahr) erlebt. Von der Kaufsumme, die zwar sehr hoch sein müßte, erhielte jeder Versicherte den Rest beim Todesfall zurück. Der Versicherer wäre reiner Kapitalverwalter. Zum gleichen Ziele käme der Versicherte, wenn er seine Kaufsumme auf Zins anlegte. Er könnte dann jedes Jahr einen gleichen, der Rente entsprechenden Betrag abheben; bei vorzeitigem Tode hätte er noch ein Guthaben, das gleich der Rückgewährsumme bei dieser Rente wäre.

Bei der gewöhnlichen Rente ohne Rückgewähr ist ein Rückkauf, d. h. die Gewährung einer Abgangsentschädigung bei vorzeitiger Auflösung des Versicherungsvertrages — aus dem gleichen Grunde wie bei der reinen Erlebensfallversicherung ohne Beitragsrückgewähr — nicht möglich.[39]) Bei der Rentenversicherung mit Rückgewähr der Kaufsumme kann aber eine Rückkaufsumme gewährt werden. Diese erreicht jeweils die Höhe der Todesfall-

39) Eine Rückkaufsumme könnte bei der Rentenversicherung ohne Rückgewähr ausnahmsweise, aber nur in sehr beschränktem Maße gewährt werden, wenn der abgehende Versicherte sehr gesund ist.

rückgewährsumme für die betr. Zeit. Die Versicherten können auch ihre Rentenversicherung beleihen. Durch die Mitversicherung der Rückgewähr eines Teils der Rentenkaufsumme verliert also die Rente teilweise ihre Bedeutung als Versicherung; ihr wirtschaftlicher Nutzen wird ebenso wie bei der Erlebensfallversicherung mit Beitragsrückgewähr zum großen Teil wieder aufgehoben. Die Versicherung wird dadurch zum Spargeschäft, das meistens nicht einmal besonders günstig ist. Die Sparbeträge könnten bei anderen Sparanstalten oft günstiger angelegt werden. Die Verzinsung wird beeinträchtigt durch die hohen Abschlußkosten, die andere Sparanstalten nicht aufzuwenden haben; außerdem ist es der Versicherungsanstalt gar nicht möglich, von vornherein für die ganze Dauer der Versicherung einen hohen, vielleicht angemessenen Zinsfuß einzurechnen. Denn die Rentenversicherung erstreckt sich wie alle Lebensversicherungen auf sehr lange Zeit, und für diese Zeit kann die Entwicklung des Zinsfußes nicht vorausgesehen werden. Zu berücksichtigen ist aber, daß auch der Rentenversicherung ein Sparzwang anhaftet. Dadurch, daß die Versicherungsanstalt die Rentenbeträge nur nach und nach auszahlt, werden viele Versicherte davor bewahrt, ihr Geld vorzeitig auszugeben.

Die Rückgewähr der Prämien wird oft auch bei der reinen Todesfallwagnisversicherung auf Zeit (Risikoversicherung) mitversichert. Der Versicherte, z. B. ein Dreißigjähriger, geht eine Todesfallversicherung auf 10 Jahre, also auf bestimmte Zeit ein. Für den Versicherungsschutz, den er genießt, zahlt er seine Wagnisbeiträge, die jährlich gleich hoch sind und daher auch anfänglich einen kleinen Sparbeitrag in sich bergen; denn das Todesfallwagnis steigt ja mit zunehmendem Alter. Aus diesen Sparbeiträgen, bezw. dem daraus gebildeten Deckungskapital, wird das später etwas größere Wagnis gedeckt. Läuft nun die Versicherung ab, ohne daß der Versicherte inzwischen gestorben ist, so sind die Beiträge an die Versicherungsanstalt verfallen. Der Versicherte genießt aber für die Dauer der Versicherung Versicherungsschutz. Nun gibt es Versicherte, die auch diese Wagnisbeiträge als „ihr Geld" betrachten und nicht begreifen wollen, daß dieses nach Ablauf der Versicherung nun für sie verloren sein soll. Sie wünschen am Ende der Versicherungsdauer mindestens einen Teil „ihres ersparten Geldes" zurück. Gewährt eine Anstalt dem Versicherten einen Teil dieser Prämien zurück, so bedeutet das, daß der Todesfallwagnisversicherung auf Zeit eine Erlebensfallversicherung hinzugefügt wird. Die Beiträge für die Versicherung werden entsprechend höher. Es findet eine Mischung der beiden Versicherungsformen statt; die zweite Versicherung löst die erste

und deren wirtschaftlichen Nutzen zum Teil wieder auf. Aus der Versicherung wird zum Teil ein Spargeschäft.

Die in diesem Abschnitt behandelten Mischformen von Versicherungen sind, wie eben erörtert, zum Teil Spargeschäft. Der Bestand an Lebensfallversicherungen wie auch an Renten ist aber heute klein. Es läßt sich außerdem nicht feststellen, inwieweit die Beitragsrückgewähr mitversichert ist.

Auf die dritte, zuletzt angedeutete Mischform, die Wagnisversicherung auf Zeit mit Beitragsrückgewähr, soll später noch eingegangen werden. Denn eine solche Versicherung ist ja nichts anderes als die heutige „gemischte Versicherung", deren Entstehen und deren Entwicklung allerdings durch ganz andere Gründe veranlaßt und gefördert wurde. Das erste Auftreten der heute so bedeutenden gemischten Versicherung ist nicht bekannt. Von der ältesten deutschen Versicherungsanstalt, der „Gothaer" (gegr. 1. Januar 1829) wurde sie bereits am 25. Mai 1841 eingeführt.[40]) Die gemischte Versicherung wurde sehr beliebt; sie entwickelte sich äußerst rasch und nimmt heute in Deutschland den weitaus größten Teil des ganzen Lebensversicherungsbestandes ein.

g) Die Gewinnbeteiligung.

Die guten Geschäftserfolge der ersten Lebensversicherungsanstalten regten zu vielen Neugründungen an und führten zu einer kräftigen Weiterentwicklung der Lebensversicherung. Gleichzeitig führten die Anstalten auch die Gewinnbeteiligung der Versicherten ein, die immer mehr ausgestaltet wurde.

Die Gewinnbeteiligung ergab sich in der Lebensversicherung von selbst. Bei Gegenseitigkeitsanstalten ist der Versicherte als Mitglied des Gegenseitigkeitsvereins ja gleichzeitig Unternehmer. Hatte also die Versicherungsanstalt die Prämien vorsichtig bemessen, so entstanden Ueberschüsse, die nach Auffüllung der Rücklagen an die Versicherten zurückerstattet worden sind. Aus Wettbewerbsgründen waren bald die Aktiengesellschaften gezwungen, es den Gegenseitigkeitsanstalten gleich zu tun und die Versicherten ebenfalls am Ueberschuß zu beteiligen. Patzig vertritt die Ansicht, daß es auch ohne Gegenseitigkeitsanstalten so weit gekommen wäre. „Heute wissen wir, daß die Gewinnbeteiligung in der Le-

---

40) s. Braun, a. a. O., Seite 270.

bensversicherung auch zur Tat geworden wäre, wenn es von Anfang an nur Aktiengesellschaften gegeben hätte. Das gerade im Lebensversicherungsbetrieb stark ausgeprägte Gefühl für wirtschaftliche Gerechtigkeit hätte ganz von selbst dahin geführt, daß man den Versicherten unter Abzug eines angemessenen Unternehmergewinns nach und nach zurückgegeben hätte, was man von ihnen aus Gründen der Betriebssicherheit zunächst über das unbedingt notwendige Maß hinaus an Beiträgen hätte erheben müssen".[41])

Da bei Aufkommen der Lebensversicherung den Versicherungsanstalten noch keine zutreffenden, aus Erfahrungen hergeleiteten Rechnungsgrundlagen zur Verfügung standen, mußten sowohl die Gegenseitigkeitsanstalten als auch die Aktiengesellschaften der Betriebssicherheit wegen Prämien erheben, die ausreichend waren. Die Anstalten wählten daher entweder außerordentlich vorsichtige Rechnungsgrundlagen oder versahen ihre Prämien mit bedeutenden Sicherheitszuschlägen. Damit konnten die Anstalten von vornherein eine Verlustmöglichkeit praktisch ausschließen. Durch die Einführung der Gewinnbeteiligung konnten die Anstalten das Wagnis auf die Versicherten abwälzen.[42]) Die Gewinnbeteiligung der Versicherten wurde immer mehr ausgestaltet und vervollkommnet. Durch den Umstand, daß die Lebensversicherten auch bei den Aktiengesellschaften in gleichem Maße am Gewinn beteiligt wurden wie bei den Gegenseitigkeitsvereinen, ist jeder Unterschied, der anfänglich zwischen Gegenseitigkeits-

---

41) A. Patzig: „Alte und neue Wege der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung". Zeitschr. f. Vers.-Wesen; Jubil.-Schrift, Berlin 1927; Seite 33 ff.

42) vgl. dazu auch Moser: „Der Versicherungsvertrag mit Gewinnbeteiligung". Zeitschrift f. d. ges. Vers.-Wissensch., Bd. 28, Seite 404 ff. . . . . desgl. Moser: „Die Versicherung und das Überschußproblem". Berichte über den 9. internat. Aktuarkongreß in Stockholm, 1930; Band I, Seite 313 ff.
Moser bezeichnet die Versicherung mit Gewinnbeteiligung als Doppelversicherung. Nicht nur die Versicherten versichern sich beim Versicherer für den Todesfall; auch der Versicherer selbst versichert sich wieder durch die Gewinnbeteiligung bei seinen Versicherungsnehmern gegen Verlust. Die Versicherungsnehmer leisten bes. Zuschlagsbeiträge auf ihre „Normalprämie"; das sind die Leistungen der Versicherungsnehmer als Versicherer. Diese Leistungen werden schon im voraus vollbracht. Erleidet die Versicherungsanstalt keinen Verlust, so erhalten die Versicherten die „Zusatzbeiträge" ganz oder teilweise zurück; bei gutem Geschäftergebnis kann ihnen unter Umständen sogar ein höherer Betrag gewährt werden. Diese Leistungen sind die Prämien des Versicherers als Versicherungsnehmer. Es wird also dadurch, daß zu vorsichtige Rechnungsgrundlagen gewählt werden, das Wagnis an die Versicherten selbst wieder abgewälzt.

anstalten und Aktiengesellschaften bestanden hatte, ganz und gar verwischt worden. Man kann also sagen, daß die Gewinnbeteiligung der Lebensversicherten der unsicheren Rechnungsgrundlagen wegen anfangs eine Notwendigkeit war. Inwieweit das heute noch zutrifft, ist eine andere Frage, auf die später noch eingegangen werden soll.

Die den Versicherten gewährten Gewinne stammen aus folgenden Gewinnquellen: 1) Sterblichkeitsgewinn, 2) Zinsgewinn, 3) Unkostenersparnis, 4) Rückkaufgewinn und 5) Gewinnzuschläge.

1) Sterblichkeitsgewinn. Der Sterblichkeitsgewinn ist abhängig vom Sterblichkeitsverlauf; Sterblichkeitsgewinn ergibt sich, wenn der tatsächliche Sterblichkeitsverlauf günstiger ist als der der verwendeten Sterbetafeln. Da früher sehr oft Seuchen auftraten, war der Sterblichkeitsverlauf von größeren Zufälligkeiten abhängig und konnte nicht zutreffend vorausbestimmt werden. Die Versicherungsanstalten konnten also sehr leicht Verluste erleiden. Um dem vorzubeugen, waren sie bei der Wahl der Sterbetafeln, die sie ihren Prämienberechnungen zugrunde legten, vorsichtig. Auch heute noch ist eine solche Vorsicht angebracht, obwohl der Sterblichkeitsverlauf heute nicht mehr so sehr von Zufälligkeiten abhängt und sich mit viel größerer Wahrscheinlichkeit vorausbestimmen läßt. Viele Versicherungsanstalten gehen in dieser Vorsicht jedoch sehr weit. Die Sterblichkeit hat sich in den letzten 50 Jahren bedeutend vermindert. Trotzdem werden von den Versicherungsanstalten vielfach noch ganz alte Sterbetafeln verwendet, die oft noch eine schlechtere Sterblichkeit aufweisen als die deutschen Volkssterbetafeln. So verwenden z. B. viele Anstalten die Tafel der 23 deutschen Gesellschaften. Diese Tafel ist aus Erfahrungen an den Versicherten aufgebaut, die nach vollständiger ärztlicher Untersuchung bei 23 deutschen Lebensversicherungsgesellschaften seit ihrer Eröffnung bis zum 31. Dezember 1875 versichert waren. Bei Verwendung solch veralterter Tafeln erzielen die Anstalten bedeutende Sterblichkeitsgewinne, die mit zunehmender Sterblichkeitsverminderung immer noch steigen werden. Die Wagnisbeiträge könnten mit Hilfe neuer Sterbetafeln wesentlich niedriger und doch so bemessen werden, daß sie zur Deckung des Sterblichkeitswagnisses ausreichen; der Sterblichkeitsgewinn würde dann bedeutend geringer ausfallen.

2) Der Zinsgewinn. Der heute sehr bedeutende Zinsgewinn fußt auf der Eigenart der Lebensversicherung, daß Leistung und Gegenleistung bei ihr zeitlich sehr auseinander fallen. Da aber Leistung und Gegenleistung einander gleich sein sollen, muß der Berechnung ein Zinsfuß zugrunde gelegt werden. Bei der sogen.

natürlichen Beitragszahlung würden Leistung (der Versicherten) und Gegenleistung (Versicherungsschutz der Anstalt) zeitlich ziemlich zusammenfallen. Die Versicherten würden an Beiträgen jedes Jahr nur so viel zahlen, wie zur Deckung der Todesfälle für das betreffende Jahr notwendig ist. Es käme also eine Verzinsung nur insofern in Frage, als die Beiträge am Anfang des Jahres bezahlt werden, die Todesfälle sich aber auf das ganze Jahr verteilen. Sowie aber von der natürlichen Beitragszahlung abgewichen wird und gleichmäßige Beiträge bezahlt werden (Durchschnittsbeitrag), finden Leistung und Gegenleistung zu verschiedenen Zeitpunkten statt. Die Versicherten zahlen in den ersten Jahren Mehrbeiträge; der Versicherer sammelt diese Mehr- oder Sparbeiträge an und bildet daraus die Deckungsrücklage. Bei Zahlung einer Einmalprämie entrichtet der Versicherte die gesamten Beiträge, die aber die Anstalt erst nach und nach im Laufe der Versicherungsdauer zur Deckung der Wagnisse benötigt, schon zu Beginn der Versicherung.

Leistung und Gegenleistung müssen auf einen bestimmten Zeitpunkt diskontiert werden; für diese Diskontierung muß aber für die ganze Versicherungsdauer ein fester Zinsfuß angenommen werden. Nun erstreckt sich eine Lebensversicherung auf viele Jahre; der Zinsfuß hängt aber von der Wirtschaftsgestaltung ab und schwankt dauernd. Der Versicherer kann daher nicht von vornherein wissen, welchen Zinssatz er auf die Sparbeiträge erzielen wird. Er muß daher den Zinsfuß, den er seiner Berechnung zugrunde legt, vorsichtig wählen. Der Versicherte muß hoffen, daß er mindestens diesen Zinsfuß, der als technischer Zinsfuß bezeichnet wird,[43]) für die ganze Versicherungsdauer erzielen kann. Der Mehrzins, der darüber hinaus erzielt wird, ergibt den Zinsgewinn. Dieser ist umso größer, je größer der im Durchschnittsbeitrag enthaltene Sparbeitrag und die dadurch gebildete Deckungsrücklage sind. Im vorigen Jahrhundert war der Zinsgewinn noch nicht so bedeutend wie heute. Es wurden hauptsächlich noch lebenslängliche Todesfallversicherungen abgeschlossen, deren Deckungsrücklage nur langsam anwächst. Außerdem konnte der technische Zinsfuß infolge der geringeren Zinsfußschwankungen dem tatsächlich erzielten Zinsfuß *besser* angepaßt werden. Bei dem

43) Der heute vom R. A. f. P. zugelassene höchste technische Zinsfuß ist 4 1/2 %. Erzielt werden von den Versicherungsanstalten heute durchschnittlich bis zu 8 und 9 %. Durch die im Dezember 1931 erlassene Notverordnung soll allerdings der Zinsfuß, der auf Darlehen verlangt werden darf, auf 6 % gesenkt werden.

heutigen hohen Zinsfuß, der ja unmöglich auf die Dauer so hoch bleiben kann, würde der Zinsgewinn bei lange laufenden Versicherungen sehr groß sein. Infolge des Währungszerfalls in Deutschland mußte der Versicherungsbestand der deutschen Anstalten seit 1924 erst neu aufgebaut werden und weist daher verhältnismäßig geringe Deckungsrücklagen auf. Die Bedeutung des an und für sich beträchtlichen Zinsgewinnes ist daher erst im Zunehmen begriffen. So viel steht jedoch fest, daß der Zinsgewinn den Versicherten zufließen muß; der Versicherer verwaltet für die Versicherten ein Guthaben, die jeweilige Deckungsrücklage. Ein aus der Verzinsung dieses Guthabens stammender „Zinsgewinn", der bei den heutigen Versicherungsformen technisch nicht vermieden werden kann, hat mit der eigentlichen Versicherung, d. h. dem reinen Wagnisgeschäft, nichts zu tun.

Eine weniger bedeutende Rolle spielen 3) der Gewinn, der durch Unkostenersparnis entsteht und 4) der Rückkauf- (oder Storno-) gewinn. Der Gewinn aus Unkostenersparnis entsteht dadurch, daß zur Berechnung der „Bruttoprämien" ein Unkostenzuschlag erhoben worden ist, der später nicht in dieser Höhe benötigt wird, also zu hoch bemessen ist. Die aus dieser Gewinnquelle fließenden Gewinne sind nicht von Bedeutung. Die Unkosten lassen sich heute wieder ziemlich genau bestimmen, sodaß bedeutende Ueberschüsse nicht zutage treten. Aehnlich ist es mit dem Gewinn aus Rückkäufen. Beim Rückkauf ergibt sich dann ein Ueberschuß, wenn die Rückkaufsumme kleiner ist als das Deckungskapital der betreffenden Versicherung. Gewinn entsteht aber erst, nachdem die noch nicht gedeckten Kosten und eine vielleicht entstehende Wagnisverschlechterung berücksichtigt worden sind. Die Rückkaufbedingungen sind aber heute durch den Wettbewerb so günstig gehalten, daß gewöhnlich nur noch so viel an der Deckungsrücklage gekürzt werden kann, wie zur Deckung der auf diese Versicherung entstandenen Kosten nötig ist.

Von sehr großer Bedeutung ist 5) der sogen. Zuschlagsgewinn. Früher waren diese Zuschläge Sicherheitszuschläge. Ging der Versicherer bei der Wahl der Rechnungsgrundlagen weniger vorsichtig vor, so erhob er zur Deckung für nicht vorgesehene Sterblichkeitsabweichungen, für höhere Verwaltungskosten usw. noch besondere Sicherheitszuschläge. Wurden diese Sicherheitszuschläge nicht voll benötigt, so entstand Gewinn. Die Unkostenzuschläge und das Sterblichkeitswagnis könnten heute aber zutreffend bestimmt werden; trotzdem werden immer noch alte, oft etwas übertrieben vorsichtige Rechnungsgrundlagen verwendet. Von der Not-

wendigkeit eines Sicherheitszuschlages kann daher sehr oft überhaupt nicht mehr gesprochen werden. Diese oft reichlichen Zuschläge sind heute zu reinen Gewinnzuschlägen geworden. Der Versicherer erhebt sie, um an die Versicherten hohe Gewinne ausschütten zu können. Es liegen hier aber keine Gewinne vor im eigentlichen Sinne des Wortes, nämlich durch gutes Wirtschaften erzielte Ueberschüsse. Es handelt sich um nicht notwendige Prämienzuschläge, die der Versicherer bewußt und nur zu dem Zwecke erhebt, damit er hohe „Ueberschüsse" ausweisen und an die Versicherten zurückerstatten kann. Dieser Zuschlagsgewinn sollte aber von den anderen tatsächlich erzielten Gewinnen getrennt werden.

Die aus diesen Gewinnquellen stammenden Gewinne fließen also sowohl bei Gegenseitigkeitsanstalten als auch bei Aktiengesellschaften fast wieder den Versicherten zu. Das ist nicht mehr wie billig, insbesonders was den Zuschlags- und Zinsgewinn anbelangt. Die Versichertengewinnbeteiligung bringt den Versicherten manche Vorteile, obwohl diese oft nur der Meinung nach bestehen; sie hat aber auch Nachteile, die durchaus nicht zu unterschätzen sind. Darauf soll später noch eingegangen werden.

Die Gewinnbeteiligung findet sich fast nur bei der Todesfallversicherung vor und da auch nicht bei der reinen Wagnisversicherung auf Zeit (Risikoversicherung); nur selten findet man sie bei der Rente, Erlebensfallversicherung und bei anderen Versicherungsformen. Während anfänglich die Gewinne von Jahr zu Jahr gleichmäßig ausgeschüttet wurden, läßt sich ungefähr von den 70 er Jahren des vorigen Jahrhunderts an fast allgemein ein Uebergang zur steigenden Gewinnausschüttung feststellen.

Teil II.

Verquickung von Kapitalsicherung und Kapitalanlage

(von Versichern und Sparen).

In der Erlebensfallversicherung und Rentenversicherung trat durch Mitversicherung der Beitragsrückgewähr zum Versicherungsgeschäft ein Spargeschäft, zur Kapitalsicherung die Kapitalanlage. Diese Versicherungen spielen aber heute nur eine geringe Rolle. Von viel größerer Bedeutung ist das Spargeschäft in der sogen. gemischten Versicherung; denn in den meisten Ländern[44]) nimmt heute die gemischte Versicherung den weitaus größten Teil des ganzen Lebensversicherungsbestandes ein. Früher war die lebenslängliche Todesfallversicherung die vorherrschende Versicherungsform. Erst um die 80er Jahre des vorigen Jahrhunderts begann die gemischte Versicherung an Bedeutung zu gewinnen. In Deutschland wurde sie von der „Gothaer" 1841 eingeführt. Die nachfolgende in Zahlen ausgedrückte Entwicklung des deutschen Lebensversicherungsbestandes zeigt das Ueberhandnehmen der gemischten Versicherung:[45])

---

44) In England und den Vereinigten Staaten von Amerika überwiegt auch heute noch die lebenslängliche Todesfallversicherung; die gemischte Versicherung hat dort wohl auch große Bedeutung erlangt, aber nicht in dem Maße wie in anderen Ländern.

45) Die Zahlen beziehen nur die größeren Gesellschaften ein; sie sind entnommen dem „Assekuranz-Jahrbuch", Bericht über Deutschland. Jahrgang 1917, Seite 182.

Deutschland:

Es waren Kapitalversicherungen in Kraft, in Million Mark:

	Vers. Verträge Stück:	Kapitalversicherung: Bestand:						
	1915	1915	1914	1913	1910	1900	1890	1882
Gemischte Versicherung:	2359121	11481,3	11697,4	11425,7	9002,0	4124,7	1446,0	427,1
in % der ges. Kapitalversicherung:		71,8%	71,3%	70,2%	66,4%	51,5%	33,5%	16,6%
Todesfallversicherung:	398952	1983,1	2027,9	2066,3	2101,1	2274,8	2215,0	1933,6
in % der ges. Kapitalversicherung:		12,4%	12,3%	12,7%	15,5%	28,4%	51,3%	75,3%
Volksversicherung:	8920268	1869,2	1954,6	2003,2	1608,9	689,7	128,1	36,4
Erlebensfallversicherung:	250324	432,4	472,4	503,7	550,6	602,5	324,9	151,1
Militärdienstversicherung:	137000	217,0	236,2	260,3	275,2	308,3	197,5	17,3
Kapitalversicherung insgesamt:	12065665	15983,0	16388,3	16259,2	13537,8	8000,0	4311,5	2565,5

Jahresrente in Million Mark:

								1886:
Rentenversicherung:	69547	31,9	32,6	32,1	29,5	18,4	8,0	4,83
Rententontinen:	41996	3,4	3,2	3,3	3,2	3,5	2,8	—
Invaliden- und Pensionsrenten:	108903	45,3	44,9	45,7	37,0	1,7	—	—

Die Zahlen zeigen deutlich, daß um die 80er Jahre die reine Todesfallversicherung noch durchaus vorherrschend war und die gemischte Versicherung noch eine ziemlich unbedeutende Rolle spielte. Erst von da an nahm die gemischte Versicherung von Jahr zu Jahr gewaltig zu. Wohl noch bedeutend stärker, als mit den obigen Bestandszahlen gezeigt werden kann, würde dieses Anwachsen der gemischten Versicherung zutage treten, wenn es möglich wäre, von Jahr zu Jahr den Zugang an gemischten Ver-

sicherungen dem Zugang an Todesfallversicherungen gegenüberzustellen. Hierzu fehlen aber die Zahlen. Es muß berücksichtigt werden, daß der große Bestand an lebenslänglichen Todesfallversicherungen, besonders der bedeutenden alten Anstalten, bei diesen Bestandsgegenüberstellungen noch lange Zeit zugunsten der Todesfallversicherung wirkt. Für die Nachkriegszeit sind von den deutschen Anstalten die Bestandszahlen für die gemischte Versicherung und die anderen Kapitalversicherungen nicht mehr getrennt angegeben. Es kann aber gesagt werden, daß die gemischte Versicherung auch heute wieder 70 bis 80 % des Versicherungsbestandes beträgt. Siepmann[46]) weist nach, daß von dem 1926 bis 1928 neu aufgebauten Versicherungsbestand der „Gothaer" rund 73% auf die gemischte Versicherung entfallen.

Auch in der Schweiz ging die Entwicklung ähnlich wie in Deutschland vor sich. Von 100 Frs. Kapitalversicherung entfielen auf die einzelnen Versicherungsarten in der Schweiz:[47])

Zeit:	Versicherung auf Lebenszeit	gemischte Versicherung	andere Versicherungen
31. 12. 1890	68 Fr.	30 Fr.	2 Fr.
„ 1895	55 „	42 „	3 „
„ 1900	42 „	43 „	5 „
„ 1905	33 „	62 „	5 „
„ 1908	27 „	67 „	6 „
„ 1910	23 „	71 „	6 „
„ 1912	20 „	74 „	6 „
„ 1914	18 „	77 „	5 „
„ 1915	17 „	78 „	5 „

Nach all dem muß man zu der Ansicht kommen, daß diese Entwicklung nicht so ohne weiteres vor sich gehen konnte, sondern daß bestimmte Gründe vorhanden gewesen sein müssen, die zu dieser Bevorzugung und Entwicklung der gemischten Versicherung geführt haben.

a) **Aufgaben der Kapitalsicherung (Versicherung).**

Die Kapitalversicherung dient der Deckung eines Bedarfs. Wird die Versicherung zum Zwecke der Fürsorge abgeschlossen,

46) Siepmann: In seinem Aufsatz „Risikoversicherung contra Sparversicherung", Berichte über den 9. internationalen Aktuarkongreß, Stockholm 1930, Bd. II, Seite 7.

47) s. Bericht des Eidgenössischen Versich.-Amtes, Jahr 1915, Seite 8.

so stimmt der Bedarf in der Regel nicht überein mit dem Bedarf im Sinne der Schadenversicherung. Das Eintreten des Bedarfs wird gewöhnlich vom Zufall abhängig sein. Es kann möglich sein, daß das Ereignis, das den Bedarf auslöst, vielleicht gar nicht eintritt. Ist es gewiß, daß das Ereignis eintritt, so wird im allgemeinen wenigstens der Zeitpunkt des Eintretens ungewiß sein. Auch die Höhe des Bedarfs kann vom Zufall abhängig sein. Diese Abhängigkeit wird jedoch ausgeschaltet, wenn vom Versicherten die Höhe der Leistung von vornherein festgelegt wird.

In der Lebensversicherung wird der Bedarf im allgemeinen durch den Tod ausgelöst. Das Kapital, das der Deckung des Bedarfs dienen soll, ist festgelegt.[48]) In der lebenslänglichen Todesfallversicherung ist es gewiß, daß dieser Bedarfsfall einmal eintreten wird; unbekannt ist nur der Zeitpunkt des Eintretens. Ist der Versicherungsschutz zeitlich begrenzt, wie es in der reinen Wagnisversicherung auf Zeit geschieht (Risikoversicherung), so ist es ungewiß, wann der Tod eintritt und ob er überhaupt eintritt. Ist die Todesfallversicherung auf Zeit aber verbunden mit der reinen Lebensfallversicherung, wie es in der gemischten Versicherung der Fall ist, so besteht wieder die Gewißheit dafür, daß der Bedarfsfall eintreten wird. Wichtig ist diese Unterscheidung für die Möglichkeit einer Beleihung oder eines Rückkaufs.

Soweit es sich um einen Bedarf handelt, der durch das Ableben einer Person ausgelöst wird, ist das durch die Versicherung sichergestellte Kapital in der Regel bestimmt zur Versorgung der Hinterbliebenen.

Solch ein zufälliger, durch den Tod verursachter Bedarf kann nicht durch Sparen oder sonstige Maßnahmen gedeckt werden. Zur Bedarfsdeckung könnte höchstens ein bereits vorhandenes Kapital verwendet werden. Da dieses Kapital aber gewöhnlich nicht vorhanden ist, geht der Versicherungssuchende eine Todesfallversicherung ein. Uebernimmt ein Versicherer die Deckung

---

48) Das Kapital ist nur festgelegt; es ist aber nicht gesagt, daß es zur Deckung des Bedarfs auch ausreicht (z. B. zur Versorgung der Hinterbliebenen); in der Lebensversicherung richtet sich die Höhe der Versicherungssumme weniger nach dem Bedarf als nach dem Beitrag, den der Versicherte zahlen kann. Ist es dem Versicherten nicht möglich, den zur Versicherung der vollen Bedarfssumme erforderlichen Beitrag aufzubringen, so muß er sich mit einer Teilfürsorge begnügen. Ist aber schon die Unterversicherung in der Lebensversicherung fast unvermeidlich, so sollte mindestens danach getrachtet werden, diese nicht noch künstlich zu steigern.

dieses Zufallsbedarfs, so geht er ein Wagnis ein. Dieses Wagnis kann nur dadurch tragbar gemacht werden, daß mehrere solche Wagnisse zu einer Wagnisgemeinschaft zusammengefaßt werden. Die Aufgabe der Todesfallversicherung ist es also, durch Verteilung des Todesfallwagnisses auf eine Vielzahl von gleichgefährdeten Personen einen Wagnisausgleich herbeizuführen. Die Beiträge der zur Wagnisgemeinschaft zusammengefaßten Personen sind daher reine Wagnisbeiträge, die nicht zurückverlangt werden können. Die Versicherten erhalten auf die Beiträge auch **keinen** Zins wie bei einer Kapitalanlage.

b) Aufgaben der Kapitalanlage (Sparen).

Durch Sparen soll ein Kapital angesammelt werden. Das Wesen der Kapitalanlage besteht darin, daß die Sparbeiträge Eigentum des Sparers bleiben und nach Wunsch von diesem zurückverlangt werden können. Der Sparer wünscht auf die Beiträge einen (möglichst hohen) Zins. Aus diesen Gründen muß die Sparanstalt danach trachten, das Kapital sicher, leicht flüssig und gut verzinslich anzulegen. Auch die Kapitalanlage (das Sparen) dient der Bedarfsdeckung wie die Kapitalsicherung, nur gewöhnlich keiner bestimmten. Wird die Kapitalansammlung zu einem bestimmten Zweck vorgenommen (Zwecksparen), so dient sie einer bestimmten Bedarfsdeckung. Veranlassung zu einer derartigen Form des Sparens kann z. B. gegeben sein für Angehörige der freien Berufe, die ja damit rechnen müssen, daß ihre Arbeitskraft nach und nach erlahmt und daß sie in vorgerücktem Alter nicht mehr in der Lage sein werden, etwas zu verdienen. Aber auch für einen Angestellten kann ein solches Zwecksparen von Wert sein, da die ihm zustehende Ruhestandsrente, wie sie in der Angestelltenversicherung vorgesehen ist, im allgemeinen nicht ausreichen wird, den tatsächlichen Bedarf zu decken. Weiterhin muß ein Kapital angesammelt werden, wenn z. B. ein Schuldner zu bestimmter Zeit eine Schuld zurückzahlen muß u. a. m. Wünscht also ein Sparer zu einer festgesetzten Zeit über eine Summe in bestimmter Höhe zu verfügen, so muß er sich in geeigneter Weise erst ein Kapital ansammeln. Das Kapital ist in seiner Höhe bekannt, auch der Zeitpunkt zu dem es angesammelt sein muß; es fehlt also jeder Zufall. Auch wenn sich mehrere Sparer zusammenschlössen, müßte jeder die gewünschte Summe in voller Höhe selbst sparen. Erlebt der Sparer den festgesetzten Zeitpunkt, so wird er auch — vorausgesetzt, daß die jährlichen Sparbeträge seine wirtschaft-

liche Leistungsfähigkeit nicht übersteigen —, in der Lage sein, das gewünschte Kapital anzusammeln. Erlebt er diesen Zeitpunkt nicht, so fällt zwar der Eigenbedarf weg (Altersversorgung). Ein Teil des Kapitals wird auch schon angesammelt sein. Dieser Teil reicht aber nicht zur Versorgung der Hinterbliebenen. Soll gar mit dem Kapital eine Schuld zurückgezahlt werden, so ist der Zweck nur teilweise erreicht. Stirbt also ein Sparer vorzeitig, so wird die Spartätigkeit unterbrochen. Die Kapitalansammlung wird durch den Tod, dessen Eintreten unbestimmt ist, gefährdet. Da ist es nun zweckmäßig, noch eine Versicherung abzuschließen. Durch die Versicherung kann das für den Fall des Todes noch fehlende, durch die unterbrochene Spartätigkeit also noch nicht angesammelte Kapital, sichergestellt werden.

So haben Kapitalsicherung und Kapitalanlage verschiedene Aufgaben; sie sind einander wesensfremd. Sie können einander nicht ersetzen, wohl aber ergänzen.

c) **Vereinigung von Kapitalsicherung und Kapitalanlage.**

Zweierlei Gründe waren es wohl hauptsächlich, die zu einer Vereinigung von Kapitalsicherung und Kapitalanlage führten: Gründe technischer Art und Gründe wirtschaftlicher Art.

1. Technische Gründe (von seiten der Versicherungsanstalten).

Schon der einfache Vorgang der Berechnung eines Durchschnittsbeitrages für die lebenslängliche Todesfallversicherung, die nur Versicherungsgeschäft ist, verursacht einen Sparvorgang. Wie die Betrachtung einer Absterbeordnung lehrt, ist das Wagnis in der Todesfallversicherung in den ersten (jungen) Jahren, entsprechend der geringen Sterblichkeit, klein. Mit zunehmendem Alter nimmt auch das Sterbewagnis zu. In genügend hohem Alter wird die Wahrscheinlichkeit des Sterbens zur Gewißheit. Wollte der Versicherte nun in der Todesfallversicherung ähnlich verfahren wie z. B. in der Feuerversicherung und eine Versicherung nur für das eine Jahr eingehen, so müßte auch der Beitrag für das einzelne Jahr entsprechend dem Sterbewagnis bemessen werden. Vorausgesetzt, daß die äußeren Gefahrumstände gleichbleiben, würde dann auch der Beitrag mit zunehmendem Alter, entsprechend dem zunehmenden Sterbewagnis, in wachsendem Maße ansteigen. Bei dieser Art Beitragsleistung, die man auch die

„natürliche Prämienzahlung“ nennt, wären die Beiträge anfänglich sehr niedrig und unbedeutend; denn das Wagnis ist ja in den Anfangsjahren auch sehr gering. Mit zunehmendem Alter würden die Wagnisbeiträge dann immer höher werden und würden in der höchsten Altersklasse der Versicherungssumme ziemlich nahe kommen. Eine solche Beitragszahlung wäre für die Versicherten selbstverständlich nicht tragbar. Sie können nicht Prämien zahlen, die fast die Höhe der Versicherungssumme erreichen. Die Anstalten führten daher schon bei Aufkommen der Lebensversicherung sogen. „Normal“- oder Durchschnittsbeiträge ein. Die niederen Beiträge der ersten Jahre wurden erhöht und dafür die sehr stark steigenden Beiträge der späteren Jahre ermäßigt. Der Durchschnittsbeitrag ist in den Anfangsjahren also größer als der zur Deckung des Wagnisses erforderliche Beitrag. Er enthält neben dem Wagnisbeitrag also noch einen Sparbeitrag, der verzinslich angelegt wird. Das durch diese jährlichen Sparbeiträge gebildete Kapital wird mit Deckungskapital oder Deckungsrücklage bezeichnet.[49]) Die Deckungsrücklage wächst durch die jährlichen Sparbeiträge und die Zinsen und Zinseszinsen von Jahr zu Jahr. Mit dem Anwachsen der Deckungsrücklage geht aber eine Verminderung der jährlich noch zu deckenden Wagnis- (Risiko-) Summe Hand in Hand. Die Risikosumme ist der Unterschied zwischen Versicherungssumme und Deckungsrücklage. Die Beiträge, die bereits angesammelt sind, hat die Versicherungsanstalt im Todesfall aus den Wagnisbeiträgen nicht mehr zu decken. In den hohen Jahren ist nun das Sterbewagnis wohl sehr hoch; es bezieht sich aber auf eine immer kleiner werdende Wagnissumme. Es stehen sich hier also zwei entgegengesetzte Wirkungen gegenüber: die von Jahr zu Jahr mit zunehmender Deckungsrücklage kleiner werdende Wagnissumme und das von Jahr zu Jahr mit zunehmendem Alter größer werdende Sterbewagnis. Die erste Wirkung vermindert den Wagnisbeitrag, die zweite erhöht ihn. Wirkt die jährlich kleiner werdende Wagnissumme in stärkerem Maße vermindernd auf den Wagnisbeitrag ein als das Sterbewagnis erhöhend, so wird der in der Gesamtprämie enthaltene Wagnisbeitrag niedriger, der Sparbeitrag höher. Ist der Vorgang umgekehrt, so wird die Wag-

49) Das Deckungskapital wird auch als Prämienreserve bezeichnet. Dieser Ausdruck ist aber sehr unzutreffend. Das neue Versicherungsaufsichtsgesetz vom Juli 1931 führt den neuen Ausdruck „Deckungsrücklage“ ein, der auch im weiteren Verlauf der Arbeit verwendet werden soll.

nisprämie höher, die Sparprämie vermindert sich entsprechend.[50]) Aus den Sparbeiträgen und den aufgelaufenen Zinsen wird die Deckungsrücklage angesammelt. Sie wächst von Jahr zu Jahr und strebt der Versicherungssumme zu. Erreicht wird die versicherte Summe mit dem höchsten Alter, das die Sterbetafel aufweist. So entsteht also schon bei der lebenslänglichen reinen Todesfallversicherung dadurch, daß anstatt der natürlichen Prämie eine Durchschnittsprämie festgesetzt wird, ein Sparvorgang. Der Versicherer übernimmt außer der reinen Wagnisversicherung für den Versicherten noch die Anlage und Verwaltung eines Kapitals in Höhe der jeweiligen Deckungsrücklage. Mit diesem Sparvorgang erhält das Versicherungsgeschäft auch die Merkmale und Eigenarten der Kapitalanlage. Die Versicherungspolice ist jederzeit beleihbar; im Falle der Aufgabe der Versicherung erhält der Versicherte eine Rückkaufsumme in Höhe der Deckungsrücklage.[51]) Die Dek-

---

50) Bei der auf den nächsten Seiten noch zu behandelnden kurzfristigen gemischten Versicherung wirkt die von Jahr zu Jahr abnehmende Wagnissumme stärker als das zunehmende Wagnis. Der Sparbeitrag wächst hier von Jahr zu Jahr an, und am Ende der Versicherungsdauer wird der Versicherungsbeitrag fast ganz Sparbeitrag. Anders ist es bei langfristigen Versicherungen und bei der lebenslänglichen Todesfallversicherung. Hier kann es vorkommen, daß in hohen Jahren der Versicherungsbeitrag zur Deckung des hohen Sterbewagnisses nicht ganz ausreicht. Er muß dann zum Teil aus den Zinsen der Deckungsrücklage ergänzt werden. Die Deckungsrücklage wächst jedoch bei jeder Versicherung an, sowohl bei der langfristigen als auch bei der kurzfristigen. Allerdings erreicht sie bei der kurzfristigen Versicherung in kürzerer Zeit die Höhe der Versicherungssumme als bei der langfristigen.

51) Von der Deckungsrücklage wird beim Rückkauf ein gewisser Abzug gemacht für noch nicht gedeckte Erwerbskosten, entgangenen Gewinn usw., aber auch deswegen, weil durch den Rückkauf oft eine Wagnisverschlechterung entsteht. Nach einem Erlaß des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung muß die Rückvergütung aber mindestens 60% der Deckungsrücklage betragen. Über die Wagnisverschlechterung beim Rückkauf herrscht verschiedene Meinung. Es wird behauptet, daß der Rückkauf weniger von unzufriedenen und ein gutes Wagnis darstellenden Versicherten vorgenommen wird als vielmehr von wirtschaftlich schlecht stehenden Versicherten, die ihre Beiträge nicht mehr zahlen können. Ja man geht so weit zu sagen, daß diese ausgeschiedenen, wirtschaftlich schlecht stehenden Versicherten sogar schlechte Wagnisse wären, oder wenigstens werden würden, weil sie sich viele ihre Gesundheit beeinträchtigende Entbehrungen auferlegen müßten. Gewöhnlich wird aber doch eine Wagnisverschlechterung eintreten. Kann ein kranker Versicherter, der fühlt, daß er bald sterben wird, seine Prämien nicht mehr zahlen, so wird er mit allen Mitteln danach trachten, seine Versicherung weiter aufrecht zu erhalten; er wird versuchen, durch Beleihung des Versicherungsscheines usw. die Mittel zur Beitragszahlung aufzubringen. Nur gute Wagnisse werden dann tatsächlich die Versicherung aufgeben.

kungsrücklage trägt wie jede Kapitalanlage Zinsen; den auf die Deckungsrücklage über den rechnungsmäßigen Zinsfuß hinaus erzielten Ueberzins erhalten die Versicherten in Form der (Zins-) Dividende.

Schon die reine Todesfallversicherung mit Durchschnittsbeitrag enthält also einen Sparvorgang. Dieser rein technische Sparvorgang wurde aus verschiedenen anderen wirtschaftlichen und technischen Gründen noch verstärkt. Die Versicherungsanstalten befürchteten in den hohen Altersklassen Uebersterblichkeit. Sie versuchten daher, diese zu umgehen, das erhöhte Wagnis zu mindern, bezw. ganz auszuschalten. Die Anstalten waren bestrebt, in der Deckungsrücklage schon möglichst bald einen verhältnismäßig großen Teil der versicherten Summe anzusammeln. Sie kamen daher auf den Gedanken, den „technischen Sparvorgang"[52]) künstlich zu steigern und unterstützten den Wunsch der Versicherten, gegen erhöhte Beiträge eine Versicherung mit kürzerer Dauer abzuschließen. Durch den in dem erhöhten Durchschnittsbeitrag enthaltenen, nun noch künstlich erhöhten Sparbeitrag wird die Bildung der Deckungsrücklage beschleunigt. Die Deckungsrücklage erreicht gegen Ende der nunmehr abgekürzten Versicherungsdauer die Höhe der Versicherungssumme und wird an den Versicherten ausgezahlt. So wurde der Versicherungsvorgang durch den Sparvorgang gewissermaßen zurückgedrängt. Je kurzfristiger aber die gemischte Versicherung ist, desto mehr weicht sie von der reinen Todesfallversicherung ab und wird Spargeschäft; desto rascher geht nämlich die Ansammlung der Versicherungssumme in Gestalt der Deckungsrücklage vor sich. Dabei werden aber auch die Beiträge entsprechend höher;[53]) denn nur durch einen im Versicherungsbeitrag enthaltenen, entsprechend höheren Sparbeitrag kann diese raschere Ansammlung der Versicherungssumme vor sich gehen. Der Versicherungsbeitrag wird dabei zum weitaus größten Teil Sparbeitrag und nur zu einem mehr oder minder geringen Teil Wagnisbeitrag. Gerade bei der heute so sehr überwiegenden kurzfristigen, gemischten Versicherung ist das Versicherungsgeschäft, die Gewährung von Versicherungsschutz, gegenüber dem Spargeschäft sehr in den Hintergrund getreten.

---

52) Dieser Ausdruck wurde von Prof. Patzig geprägt. S. Patzig, „Lehrbuch der Versicherungsrechnung", Eßlingen 1925, Seite 110.

53) Natürlich hängt damit auch die Höhe des Zinsfußes zusammen; je höher dieser ist, in desto kürzerer Zeit geht die Ansammlung des Deckungskapitals vor sich, bezw. mit desto kleineren Beiträgen läßt sich in der gleichen Zeit das Kapital ansammeln. Auch die Wahl der Sterbetafel spielt eine Rolle.

Zwei Gründe führten vor allem zum Abschluß von so vielen kurzfristigen Versicherungen: die hohen Anwerbevergütungen (bezw. ihre unzweckmäßige Bemessung) und zum Teil auch das Streben der Versicherungsanstalten, möglichst hohe Zinsgewinne zu erzielen.

Die Werbearbeit in der Lebensversicherung war anfänglich eine Art Vertrauenstätigkeit,[54]) die nur gering bezahlt wurde. In den 60er Jahren des vorigen Jahrhunderts[55]) gingen die Anstalten dazu über, bezahlte Vertreter anzustellen; die Abschlußvergütung, die diese erhielten, betrug anfänglich 8 bis 15 v. T. der Versicherungssumme. Durch den Wettbewerb unter den Anstalten wurde sie nach und nach erhöht und beträgt heute bis zu 50 v. T. der Versicherungssumme. Außer den Abschlußvergütungen an die Vertreter erwachsen den Anstalten noch andere Abschlußkosten, so z. B. die Kosten für ärztliche Untersuchung, Kosten für Allgemeinwerbung usw. Doch bilden die Abschlußvergütungen bei weitem den Hauptbestandteil der gesamten Abschlußkosten oder sogen. einmaligen Kosten.

Nun versuchen die Versicherungsanstalten aber zu vermeiden, daß die durchschnittliche Jahresprämie niedriger ist als der Betrag der ersten Kosten auf die Versicherung insgesamt.[56]) In den ersten Versicherungsjahren wird nämlich ein beträchtlicher Teil der neu abgeschlossenen Versicherungsverträge wieder aufgelöst. Der Abgang beträgt in den ersten 2 Jahren durchschnittlich bis zu 10% des Neuzugangs. Würde nun die erste Jahresprämie niedriger sein als die ersten Kosten, so würden die Anstalten bedeutende Verluste erleiden. Die Anstalten sind also bestrebt, dies zu ver-

---

54) Auch heute gibt es mehrere Anstalten, die nicht durch bezahlte Vertreter, sondern nur durch Vertrauensleute werben lassen, um so die das Lebensversicherungsgeschäft verteuernden Abschlußkosten zu mindern. Immerhin sind auch dort an die Vertrauensleute die entstehenden Unkosten zu vergüten. Außerdem erfordert bei diesen Anstalten die Druckschriftenwerbung etwas höhere Kosten; die gesamten Erwerbskosten machen aber z. B. beim Preuß. Beamtenverein, Hannover nur ungefähr 13‰ des Gesamtneuzugangs (Gesch.-Jahr 1929) aus; sie erreichen also bei weitem nicht die Höhe der üblichen Abschlußvergütungen.

55) Braun, a. a. O., Seite 272.

56) Zur Erläuterung sollen einige Zeilen aus Manes' Bericht über Deutschland im Assekuranzjahrbuch, Jahrg. 1926, Seite 254 angeführt werden: „Der Versicherungsbeirat, dem eine Reihe der angesehensten Fachleute angehören, hat sich dafür ausgesprochen, daß die für die einzelne Versicherung aufzuwendende Abschlußprovision nicht mehr als 80% der Tarifprämie betragen darf; auch soll der Gesamtbetrag der äußeren Erwerbskosten 35‰ der Versicherungssumme nicht übersteigen".

meiden. Da aber die Abschlußvergütungen vielfach eine Höhe von 30 bis 50 ‰ der Versicherungssumme erreichen, liegt es nahe, daß die Agenten hauptsächlich kurzfristige Versicherungen abschließen; denn bei der kurzfristigen Versicherung sind die Prämien im Verhältnis zur Versicherungssumme höher. Zu einer weiteren Bevorzugung der kurzfristigen Versicherung kann die Anwendung der Zillmermethode führen. Die ersten Kosten auf die Versicherung sind sehr hoch. Mit Hilfe der Zillmermethode werden die ersten Unkosten auf die folgenden Versicherungsjahre verteilt; dadurch wird erreicht, daß nicht die gesamten Abschlußkosten in der Gewinn- und Verlustrechnung des ersten Versicherungsjahres als Aufwand erscheinen. Bei Anwendung der Zillmermethode müßten aber die ersten Unkosten in der Bilanz aktiviert werden. Sind nun die Abschlußkosten größer als die ungezillmerte Deckungsrücklage des ersten Versicherungsjahres, so wird die gezillmerte Deckungsrücklage negativ, d. h. ein Teil der Unkosten muß (nach Aufrechnung der Unkosten mit der Deckungsrücklage) tatsächlich als Aktivposten in die Bilanz eingesetzt werden. Das läßt das Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung[57]) nur ausnahmsweise zu. Die Versicherer trachten daher danach, Versicherungen abzuschließen, deren Deckungsrücklage im ersten Versicherungsjahr nicht kleiner ist als die ersten Unkosten.[58]) So liegt es nahe, daß die kurzfristige, gemischte Versicherung bevorzugt wird; denn deren Prämien sind im Verhältnis zur Versicherungssumme höher und bergen höhere Sparprämien.

Für viele Versicherte mag eine kurzfristige Versicherung zweckentsprechender sein, z. B. wenn sie die Summe zur Tilgung einer Schuld oder zur Ausbildung ihrer Kinder schon früher benötigen. Aber es wäre doch sehr wissenswert, festzustellen, wie viele der laufenden kurzfristigen, gemischten Versicherungen tatsächlich dem Bedürfnis der Versicherten entsprechen und von diesen auch tatsächlich gewünscht wurden und wie viele auf die Tätigkeit und Beeinflussung der Vertreter zurückzuführen sind. Die hohe Abschlußvergütung bezw. ihre unzweckmäßige Bemessung, führt oft dazu, daß die kurzfristige Versicherung bevorzugt wird. Eine andere Bemessung der Abschlußvergütungen würde vielleicht zur Folge haben, daß die Vertreter in manchen Fällen anstatt einer

57) Der Ausdruck: „Reichsaufsichtsamt für Privatversicherung" soll im weiteren Verlaufe der Arbeit abgekürzt werden mit: „R.A.f.P."

58) Das trägt auch dazu bei, daß ein großer Teil der Versicherungsanstalten an den hohen Anfangsbeiträgen mit den hohen Gewinnzuschlägen festhält.

kurzfristigen eine langfristige Versicherung anbieten und abschließen würden. Die Versicherer würden vielleicht zweckmäßiger handeln, die Abschlußvergütung nicht nur nach der Höhe der Versicherungssumme allein zu bemessen, sondern dabei auch die Versicherungsdauer zu berücksichtigen. Das Einkommen der Vertreter würde sich durchaus nicht einmal wesentlich vermindern. Ein einfaches Beispiel von Patzig möge dies zeigen.[59]) Es soll angenommen werden, daß von zwei Versicherungsanstalten die erste eine Abschlußvergütung von 30 ‰ der Versicherungssumme, die zweite 15 ‰ der Versicherungssumme zahle. Die erste Anstalt lege Wert darauf, daß keine Versicherung abgeschlossen wird, deren Anfangsbeitrag weniger als 40 ‰ der Versicherungssumme betrage. Die zweite begnüge sich infolge der geringeren einmaligen Kosten mit einem Mindestbeitrag von 20 ‰ der Versicherungssumme. Kann nun der Versicherungssuchende für seine Versicherung einen Jahresbeitrag von 600.— Mark aufwenden, so wird der Vertreter der ersten Anstalt nur eine Versicherung in Höhe von 15 000 Mark abschließen können; der Vertreter der zweiten Anstalt dagegen wird dem Versicherungslustigen bei dem gleichen Beitrag eine langfristige Versicherung in Höhe von 30 000 Mark anbieten können. Der damit erzielte Versicherungsschutz wäre bedeutend höher. In beiden Fällen würde der Vertreter die gleiche Abschlußvergütung in Höhe von 450 Mark erhalten. Durch eine solche Umgestaltung der Abschlußvergütungssätze wäre es möglich, die Lebensversicherung wieder mehr in ihre gesunde Entwicklungsbahn zurückzubringen. Abgesehen davon wäre damit — wie später noch gezeigt werden soll — eine erhebliche Kostenminderung verbunden. Die hohe Abschlußvergütung führt also — wie gezeigt wurde — zu einer Bevorzugung der kurzfristigen gemischten Versicherung; das bedeutet aber, daß die in der Lebensversicherung an und für sich nur schwer vermeidbare Unterversicherung (vgl. Anm. 43) künstlich noch gesteigert wird. Die Versicherten wünschen aber möglichst ausreichend versichert zu sein. Die Folge ist nun, daß die Versicherungssuchenden leicht dazu neigen, eine höhere Versicherung einzugehen, die aber über ihre Kräfte geht; die Beiträge übersteigen ihre wirtschaftliche Leistungsfähigkeit. Es ist verständlich, wenn die Vertreter die Versicherungssuchenden in der Regel noch in dieser Hinsicht zu beeinflussen suchen; denn je höher die Versicherungssumme, desto

59) A. Patzig: „Die Entwicklung und die wirtschaftliche Bedeutung der Lebensversicherungsformen". Assekuranz-Jahrbuch, Wien, Jahrgang 1924, Seite 17 ff.

höher ist ja ihr Verdienst. Nach einigen Jahren können aber oft die Versicherten die hohen Beiträge nicht mehr zahlen und müssen den Versicherungsvertrag auflösen.

Die Abschlußvergütung in der Lebensversicherung ist an sich berechtigt. Denn das Bedürfnis nach Lebensversicherungsschutz muß in der Regel erst durch persönliches Herantreten der Vertreter an die Kunden geweckt werden. Darin liegt der Wert der persönlichen Werbung in der Lebensversicherung. Die Werbung ist sowohl privatwirtschaftlich als auch volkswirtschaftlich von Bedeutung.[60] Immerhin sollen die Abschlußkosten so bemessen werden, daß sie keinen ungünstigen Einfluß auf die Wahl der Versicherung ausüben. „Der Vertreter sollte — das ist vom Standpunkt der Versicherten aus wünschenswert und deshalb entscheidend — in seinen Bezügen so gestellt sein, daß sie ... von der Form der zu vermittelnden Versicherung unabhängig sind, daß er also den Versicherungsuchenden bei der Wahl und beim Abschluß seiner Versicherung unbeeinflußt, nach bestem Wissen beraten und ihm die Versicherungsform empfehlen kann, die für ihn wünschenswert ist".[61])

Die Versicherten stellen oft das Versicherungsgeschäft einem Spargeschäft bei anderen Sparanstalten vergleichend gegenüber. Dabei wird das in die Todesfallversicherung mit eingeschlossene Todesfallwagnis entweder nicht oder nicht genügend beachtet; für die Lebensversicherung muß daher dieser Vergleich sehr ungünstig ausfallen. Die Anstalten trachteten darnach, durch Ausschüttung hoher Gewinne und entsprechende Ausgestaltung der Dividendenbeteiligung, die Versicherung bei diesem Vergleich günstiger zu stellen. Je kürzer nun die Versicherungsdauer ist, desto rascher wächst das Deckungskapital an. Hohe Zinsdividenden können daher umso früher verteilt werden, je kurzfristiger die Versicherungen abgeschlossen werden.

2) Wirtschaftliche Gründe (von seiten der Versicherten).

Außer den oben erwähnten mehr technischen Gründen waren noch wirtschaftliche Gründe maßgebend für die Erhöhung der in

---

60) Förderung der Kapitalbildung und der Spartätigkeit; Hebung des allgemeinen Volkswohlstandes.

61) Siepmann: „Risikoversicherung contra Sparversicherung". Berichte über den 9. internationalen Aktuarkongreß in Stockholm 1930, Band II, Seite 16.

der Durchschnittsprämie der lebenslänglichen Todesfallversicherung enthaltenen Sparbeiträge.

Vielen Versicherten fällt es schwer, die Beiträge für die Todesfallversicherung bis zum Lebensende zu zahlen. Mit hohem Alter läßt oft der Verdienst nach. Die weitere Beitragszahlung würde eine untragbare Last bedeuten. Noch verdrießlicher werden aber die Versicherten, wenn die Summe der gezahlten Prämien die Versicherungssumme zu übersteigen beginnt. Viele Versicherte betrachten eben dann ihre Beiträge als reine Sparbeiträge und berücksichtigen nicht, daß ihnen auch Versicherungsschutz gewährt wurde. Die Anstalten gingen bald[62]) dazu über, den Versicherungssuchenden die lebenslängliche Todesfallversicherung mit Abkürzung der Prämienzahlungsdauer auf ein bestimmtes Alter anzubieten. Die Beiträge wurden dabei erhöht; die Erhöhung fällt aber nicht so sehr ins Gewicht. Ein Beispiel möge dies zeigen. Für einen Dreißigjährigen, der eine lebenslängliche Todesfallversicherung über 10 000 Mark eingeht, soll die Beitragszahlungsdauer auf das 65. Lebensjahr abgekürzt werden. Die Prämie erhöht sich bei einer mit niedrigen Tarifen arbeitenden Anstalt von 206 Mark auf 218 Mark, also nur um 12 Mark jährlich. Mit dem dadurch vermehrten jährlichen Sparbeitrag wird der Sparvorgang und damit die Bildung der Deckungsrücklage beschleunigt.

Den Versicherten genügt es oft nicht, wenn die Erben beim Todesfall eine Summe ausbezahlt erhalten; sie wollen das Kapital selbst noch besitzen und mit ihm wirtschaften.

Dazu tritt noch das Bedürfnis der Versicherten nach Altersversorgung. Gerade der Wunsch, sich auch im Alter versorgt zu wissen, war der Hauptgrund, der zu der starken Bevorzugung der gemischten Versicherung, man kann vielleicht sagen, überhaupt zu der gewaltigen Entwicklung der Lebensversicherung führte. Treffend gibt das ein Bericht über die schweizer Lebensversicherung (1901) wieder:[63]) „Die lebenslängliche Prämienzahlung ist ganz besonders in Verruf gekommen, nachdem man die Erfahrung gemacht hat, daß die Opfer, welche hier die Lebensversicherung demjenigen auferlegt, der bis zur höchsten Altersstufe aufsteigt, bis zum fünf-, ja bis zum sechsfachen der versicherten Summe ansteigen können und dem invalid gewordenen Versicher-

62) Braun, a. a. O., Seite 216.
63) Assekuranz-Jahrbuch: Bericht über die Schweiz, Band 1901, Seite 289 ff.

ten immer beschwerlicher werden. Aber auch wenn die Prämienzahlung mit dem Alter von 60 oder 70 Jahren aufhört, sagt sich der Versicherte oft: Wenn ich gewußt hätte, daß ich so lange lebe bis meine Kinder versorgt sind, so hätte ich mich nicht auf das Ableben versichert, sondern das Geld lieber auf die Sparkasse getragen, um für meine alten Tage zu sorgen, für welche jetzt nicht gesorgt ist". — Der Versicherte begnügt sich daher oft nicht mit der Fürsorge für seine Hinterbliebenen für den Fall seines frühzeitigen Todes. In vorgerücktem Alter erlahmt die Arbeitskraft, und der Verdienst wird geringer. Auch für den Fall des Erlebens eines solch hohen Alters (z. B. des 65. Lebensjahres) will sich der Versicherte mit seinen Angehörigen versorgt wissen.

Das ist der Grund, warum einer Wagnisversicherung auf Zeit (Risikoversicherung) eine reine Erlebensfallversicherung hinzugefügt wird. Bei diesem Vorgang muß der Versicherungsbeitrag um die Prämie für die Erlebensfallversicherung erhöht werden. Wirtschaftlich betrachtet, bedeutet diese Verbindung der beiden Versicherungsformen eine Beschleunigung des Sparvorgangs. Die Deckungsrücklage wächst viel rascher an und erreicht mit Ablauf der Versicherung die Höhe der Versicherungssumme. Nur ein kleiner Teil der Prämie wird zur Deckung der jeweils von Jahr zu Jahr kleiner werdenden Wagnissumme verwandt, die den Unterschied zwischen Versicherungssumme und bereits angesammelter Deckungsrücklage bildet.

Technisch läßt sich die gemischte Versicherung zerlegen in:

Todesfallversicherung auf Zeit + reine Erlebensfallversicherung.

Wirtschaftlich kann sie zerlegt werden in:

Sparvorgang + Todesfallversicherung auf Zeit über eine fallende Summe.

Wünscht der Versicherte Alters- und Hinterbliebenenfürsorge, so würde eine wirtschaftlich zweckentsprechendere Versicherungsform sein:

Lebenslängliche Todesfallversicherung + reine Erlebensfallversicherung.[64])

Die beim Erleben des betreffenden, z. B. des 65. Lebensjahres fällige Summe wird nämlich vielfach schon durch die Altersversorgung in Anspruch genommen. Für die Hinterbliebenen ist

64) Noch besser wäre allerdings eine Versicherungsform, bei der der Versicherer Witwen-, Waisen- und Altersrente zugleich gewährt. Verschiedene Anstalten führen auch heute solche Tarife.

beim Tode des Familienvaters nur ungenügend gesorgt. Ein Beispiel möge dies zeigen: Das Jahreseinkommen eines Dreißigjährigen beträgt 10 000 Mark; davon kann er ungefähr 5% für eine Lebensversicherung aufwenden, deren Summe spätestens nach 35 Jahren, also bei Erleben des 65. Lebensjahres, ausbezahlt werden soll. Mit dem Jahresbeitrag von 500 Mark kann er eine Versicherung von ungefähr 20 000 Mark eingehen, also das Doppelte des Jahreseinkommens versichern. Er könnte sich damit bestenfalls im 65. Lebensjahr eine sofort beginnende Rente von jährlich 2400 Mark[65] kaufen. Mit der Versicherungssumme wäre also nur eine Rente zu erlangen, die unter Berücksichtigung der bisherigen Lebensverhältnisse zur Altersversorgung nicht genügte. Soll diese Rentenversicherung nur eine zusätzliche Versorgung zu einer bereits bestehenden Rente bieten, so kann sie ihren Zweck voll erfüllen. Das kann der Fall sein, z. B. bei Beamten, die pensionsberechtigt sind, oder bei Angestellten, für die eine Ruhestandsrente in der Angestelltenversicherung vorgesehen ist.

Wenn der Versicherte aber Familienvater ist, so ist für seine Angehörigen für den Fall des Todes in vorgerücktem Alter oft nicht gesorgt. Eine Verbindung von lebenslänglicher Todesfallversicherung mit reiner Lebensfallversicherung würde auch in diesem Falle Schutz gewähren. Die Beitragszahlungsdauer könnte auch hier für die lebenslängliche Todesfallversicherung auf ein bestimmtes Alter (z. B. das 65. Lebensjahr) abgekürzt werden. Der Beitrag, der bisher 5% des Einkommens betrug, würde sich dann noch ungefähr um ein Viertel erhöhen. Der Sparvorgang der gewöhnlichen gemischten Versicherung wird durch diesen erhöhten Beitrag noch mehr verstärkt. Der Versicherte hat mit den Sparprämien bis zum 65. Lebensjahr außer der Erlebensfallsumme auch noch die einmalige Kaufsumme für eine vom 65. Lebensjahr an laufende, lebenslängliche Todesfallversicherung in der gewünschten Höhe anzusammeln.

Mitunter sind auch andere Umstände für den Abschluß gerade einer gemischten Versicherung und insbesondere einer kurzfristigen Versicherung maßgebend. Die Versicherungssumme soll vielleicht einem ganz besonderen Zweck, wie z. B. der Tilgung einer Grundschuld dienen. Oft werden von Versicherungssuchenden kurzfristige Versicherungen auch deswegen abgeschlossen, weil vielleicht die

---

65) Errechnet nach dem Leibrententarif VI, M des Gerling-Konzern.

in Aussicht gestellte Dividende bei kurzfristigen Versicherungen günstiger erscheint.

Die Entwicklung der Lebensversicherung führte also durch Zusammenwirken der verschiedensten Umstände und Gründe zu einer Verbindung von Kapitalsicherung und Kapitalanlage, ja gewissermaßen zu einer Verdrängung des Versicherungsgeschäftes durch das Spargeschäft. Diese Entwicklung brachte auch wirtschaftliche Auswirkungen der verschiedensten Art mit sich.

d) **Wirtschaftliche Wirkung der Verquickung von Kapitalsicherung und Kapitalanlage.**

Bei den wirtschaftlichen Wirkungen, die durch die Verquickung von Versichern und Sparen hervorgerufen worden sind, können wir vorteilhafte und nicht beabsichtigte (nachteilige) unterscheiden.

1. Vorteilhafte Wirkungen.

Eine für den Versicherten vorteilhafte Wirkung der Vereinigung von Kapitalsicherung und Kapitalanlage besteht darin, daß er in vorgerücktem Alter keine Beiträge mehr zu zahlen hat. In hohem Alter erlahmt die Arbeitskraft, und der Verdienst wird geringer. Der Versicherte wird dann der Last der weiteren Beitragszahlung enthoben; daneben genießt er durch die gemischte Versicherung sogar noch eine Altersfürsorge. Neben dem Schutz gegen die wirtschaftlichen Nachteile frühzeitigen Ablebens bis zu einem festgesetzten Alter wird ihm für den Fall des Erlebens dieses Alters die in Form der Deckungsrücklage inzwischen angesammelte Versicherungssumme schon zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung gestellt. Zwar hätte der Versicherte sich diesen doppelten Schutz (Hinterbliebenenfürsorge + Altersfürsorge) auch ohne die gemischte Versicherung durch Abschluß von zwei Versicherungen, einer abgekürzten Todesfall- und einer Erlebensfallversicherung, beschaffen können. Sind aber beide Vorgänge in einer Versicherungsform vereinigt, so läßt sich der Versicherte leichter zum Abschluß der Versicherung bewegen.

In der gemischten Versicherung wird für den Versicherten ein Guthaben angesammelt, die Deckungsrücklage, auf das der Versicherte in wirtschaftlicher Bedrängnis zurückgreifen kann. Ist der Versicherte nicht mehr in der Lage, die Prämien zu zahlen,

so kann ihm mit Hilfe dieses Guthabens wenigstens ein Teil des Versicherungsschutzes oder eine bestimmte Art desselben (z. B. lediglich Hinterbliebenenfürsorge) weiter erhalten werden.[66])

Volkswirtschaftlich bedeutsam ist, daß durch die Versicherungsagenten bei den Versicherungslustigen nicht nur das Versicherungsbedürfnis geweckt wird. Da die gemischte Versicherung einen Sparvorgang enthält, werden durch die Werbetätigkeit der Versicherungsanstalten die Versicherten auch zum Sparen angehalten und daraufhin gelenkt. Außerdem genießt dieses Sparen noch den sehr bedeutenden Vorteil, daß es mit einem „Sparzwang" ausgestattet ist. Will der Versicherte nicht eine gewisse Einbuße erleiden, so ist er gezwungen, die durch den Versicherungsvertrag vorgesehene Spar- und Zahlungsordnung einzuhalten. Viele Versicherte würden ohne diesen Sparzwang die festgesetzte Summe in derselben Zeit nicht ansammeln. Gerade deshalb, weil diesem in der gemischten Versicherung enthaltenen Sparvorgang ein Sparzwang anhaftet, ist er so wertvoll; denn dadurch werden die Versicherten zur Selbsthilfe erzogen.[67])

2. Nicht beabsichtigte Wirkungen.

Durch den in der gemischten Versicherung enthaltenen Sparvorgang werden dem Versicherten im allgemeinen nicht unerhebliche Teile seines Einkommens zunächst entzogen. Soweit die von ihm aufgewendeten Beträge nicht zur Wagnisdeckung und zur Deckung der unvermeidlichen Verwaltungskosten dienen, werden derartige Beträge also zwangsweise gespart. Mit diesen Sparbeträgen hätte der Versicherte vielleicht dringendere Bedürfnisse befriedigen können.[68]) Es erscheint also nicht ausgeschlossen, daß ein derartiges Zwangssparen nicht auch einmal wirtschaftlich unvorteilhaft sein könnte.

---

66) Vgl. auch Patzig: „Hemmungen in der Entwicklung des Lebensversicherungsbestandes". Österr. Revue, Wien, Jahrg. 56, 1931, Seite 99 ff.

67) Allerdings hat der mit diesem Sparvorgang verbundene Sparzwang auch wieder den — vor allem für sparwillige Versicherte schweren — Nachteil, daß nicht nach freiem Ermessen gespart werden kann. Der Versicherte muß die Sparprämie ohne Rücksicht auf seine jeweilige wirtschaftliche Leistungsfähigkeit entrichten. Bei freiwilligem Sparen kann er die Spartätigkeit seinen wirtschaftlichen Verhältnissen anpassen.

68) Vgl. auch Wollner, Max: „Versicherungsidee und Versicherungsform", darunter bes. den Abschnitt: Grenznutzen von Pramien und Versicherungssummen; in „das Versicherungsarchiv", Wien 1930; Jahrg. 1, Nr. 1, Seite 76 ff.

In der gemischten Versicherung ist die Versicherungssumme, die beim Todesfall und im Erlebensfall ausgezahlt wird, gleich hoch. Wünschte vor Aufkommen der gemischten Versicherung ein Versicherungslustiger sowohl Alters- als auch Hinterbliebenenfürsorge, so war es ihm möglich, für den Todesfall schlechthin — entweder abgekürzt oder für die ganze Versicherungsdauer — eine bestimmte Summe und für den Lebensfall entweder auch diese Summe oder vielleicht nur eine Teilsumme zu versichern. Der Versicherungslustige konnte sich also d e n Versicherungsschutz höher beschaffen, den er bei seinen beschränkten Mitteln für wertvoller hielt.[69]) In vielen Fällen ist für den Versicherten genügende Hinterbliebenenfürsorge weit wichtiger. „Es liegt in der Regel beim Todesfall eine stärkere Bedürftigkeit vor, und es ist daher der subjektive Wert der zur Auszahlung gelangenden Versicherungssumme (im Todesfall) relativ größer als bei der Altersversorgung, somit auch die qualitative Wertvermehrung, welche dem Haushalte des versicherten Wirtschaftssubjektes zugeführt wird, im Todesfall am größten".[70])

Es macht sich daher oft auch die eine ungewollte Wirkung sehr nachteilig bemerkbar: der Wegfall der Versicherung für den Todesfall nach Ablauf der Versicherung. Dem könnte, wie schon erwähnt, dadurch abgeholfen werden, daß der Versicherer eine Verbindung schaffen würde von lebenslänglicher Todesfallversicherung (mit abgekürzter Beitragszahlung) und Erlebensfallversicherung. Dadurch würde aber die Versicherung noch teurer werden als die gewöhnliche gemischte Versicherung.

Durch die Vereinigung des Versicherungsgeschäftes mit dem Spargeschäft wird der Versicherungsschutz verteuert. Diese Verteuerung hat eine weitere Steigerung der Unterversicherung zur Folge. Die Unterversicherung ist in der Lebensversicherung selten zu beseitigen; wohl könnte die Lebensversicherung ausreichenden Versicherungsschutz bieten, aber nur mit entsprechend hohen Beiträgen. Die Beiträge, die die Versicherungsnehmer zahlen können, hängen vom Einkommen der Versicherten ab. Der Versicherte kann nur eine bestimmte Höchstsumme seines Einkommens für Versicherungszwecke aufwenden. Die Lebensversicherung kann dafür nicht unmögliches bieten. Ein Beispiel möge dies zeigen. Das

---

69) Zwar läßt sich ein derartiger Wunsch des Versicherten auch heute noch ohne weiteres erfüllen. Der Versicherte hat der gemischten Versicherung nur noch eine abgekürzte Todesfallversicherung auf die entsprechende Summe hinzuzufügen.

70) M. Wollner, a. a. O., Seite 80.

Jahreseinkommen eines Dreißigjährigen beträgt 10 000 Mark. Davon möge er ungefähr 6% für Versicherungsschutz aufwenden wollen. Er könnte bei Abschluß einer lebenslänglichen Todesfallversicherung mit lebenslänglicher Beitragszahlung mit diesem Jahresbeitrag von 600 Mark immerhin eine Versicherung in Höhe von nahezu 30 000 Mark eingehen. Kürzt er die Beitragszahlungsdauer auf das Alter 65 ab, so kann er nur noch ungefähr 28 000 Mark versichern. Diese beiden Versicherungsformen gewähren ziemlich ausreichenden Schutz. Die Versicherungssumme wird aber nur beim Todesfall ausbezahlt. Der Versicherte bedarf neben der Hinterbliebenenfürsorge aber auch noch der Altersfürsorge (und schließlich gar noch der Fürsorge für den Fall der Dienstunfähigkeit). Schließt nun der Versicherte mit seinem verfügbaren Versicherungsbeitrag eine gemischte Versicherung, z. B. auf das Alter 65 ab, so kann er sich nur mit ungefähr 24 000 Mark versichern. Der Versicherte genießt zwar Hinterbliebenen- und Altersfürsorge; aber die Fürsorge ist (wie schon weiter oben auf Seite 57 gezeigt wurde) nicht ausreichend. Noch mehr tritt die Unterversicherung zutage bei Abschluß von kurzfristigen Versicherungen. Schließt der Dreißigjährige eine gemischte Versicherung auf das Alter 55 ab, so kann er mit dem gleichen Beitrag nur 19 000 Mark und auf das Alter 45 gar nur 11 000 Mark versichern. Das Beispiel beweist, daß voll ausreichender Versicherungsschutz durch die Lebensversicherung nur schwer zu erlangen ist; auch sie kann sich mit dem verfügbaren Beitrag nur auf das Erreichbare beschränken. Als ausreichend kann der Versicherungsschutz bezeichnet werden, wenn der Versicherte in der Lage ist, sich eine Rente von ungefähr 75% des Jahreseinkommens zu sichern. Ein Fünfundsechzigjähriger hätte zum Kauf einer derartigen Rente ungefähr den 8½ bis 9fachen Rentenbetrag, also 650 bis 700% des Jahreseinkommens aufzuwenden. Will sich der Versicherungslustige die Rentenkaufsumme dadurch sichern, daß er mit 30 Jahren eine gemischte Versicherung auf das 65. Lebensjahr eingeht, so hat er an Jahresprämien ungefähr 2,5% der Versicherungssumme, das sind (2,5% von 700%) 17 bis 18% des Jahreseinkommens, zu zahlen. Man muß sich also — bei den heute üblichen Versicherungsformen wenigstens — mit der unvermeidlichen Tatsache der Unterversicherung in der Lebensversicherung wohl oder übel abfinden. Die Unterversicherung wird aber noch gesteigert durch den Umstand, daß in der kurzfristigen Versicherung das Versicherungsgeschäft durch das Spargeschäft verdrängt wird. Die wirtschaftlich wertvolle Hinterbliebenenfürsorge wird zugunsten des Spargeschäftes vernachlässigt. Versucht der

Versicherungslustige trotzdem, sich mit der kurzfristigen gemischten Versicherung höher zu versichern, so gelingt dies nur mit höheren Beiträgen, die gewöhnlich seine wirtschaftliche Leistungsfähigkeit übersteigen. Solche Versicherungen bergen den Keim des Verfalls schon bei ihrem Abschluß in sich, und nach einigen Jahren werden sie meistens tatsächlich auch rückgängig gemacht, weil die hohen Beiträge nicht mehr durchgehalten werden können. Der Versicherte muß bedacht sein, „aus dem in der Lebensversicherung enthaltenen, an sich ganz vernünftigen Spargeschäft, nicht ein Geschäft werden zu lassen, das auf die Dauer nicht durchführbar ist, weil es widersinnig ist. Man kann einem wirtschaftlich nicht besonders leistungsfähigen Kunden wohl zumuten, für seine Hinterbliebenen zu sorgen, aber man kann nicht von ihm erwarten, daß er in wenigen Jahren aus dem Nichts eine bedeutende Summe schaffe. Man darf das Spargeschäft auf keinen Fall in den Vordergrund drängen, auch dann nicht, wenn betriebstechnische Gründe scheinbar dafür sprechen."[71])

Der Sparvorgang in der gemischten Versicherung ist gut und vernünftig; er soll aber nicht übertrieben werden. Ist es schon nicht möglich, die Unterversicherung in der Lebensversicherung zu vermeiden, so soll zum wenigsten danach getrachtet werden, diese nicht noch künstlich zu steigern. Die Unterversicherung in der Lebensversicherung wird noch gesteigert durch die Verteuerung, die die Lebensversicherung infolge der hohen Kosten mancher Anstalten erfährt, ferner durch die eben schon erwähnte Bevorzugung der kurzfristigen Versicherung. Unter den heute herrschenden Verhältnissen wäre eine Verbilligung der Lebensversicherung angebracht; dadurch ließe sich für sehr viele Versicherungsnehmer ausreichender Versicherungsschutz ermöglichen. Sollte die Lebensversicherung verbilligt werden, so müßten zuerst die reinen Gewinnzuschläge wegfallen. Ferner könnten verschiedene Versicherer einen zwar sicheren, aber höheren Rechnungszinsfuß wählen. Das R. A. f. P. hat als Höchstrechnungszinsfuß 4½% zugelassen. Eine Anzahl Anstalten rechnet aber mit niedrigerem technischen Zinsfuß. Eine weitere Verbilligung könnte erlangt werden durch Senkung der Kosten, insbesondere der Abschlußkosten (vgl. Abschnitt IV, c). Weiter sollte die schon behandelte kurzfristige Versicherung mehr in den Hintergrund treten

---

71) A. Patzig: „Die wirtschaftliche Bedeutung der privaten Lebensversicherung". Schriften des Reichsverbandes der deutschen Volkswirte, Band VI, Reihe B, Heft 12, Seite 240 ff.

und nur Versicherten angeboten werden, für die sie tatsächlich zweckentsprechend ist. Der eigentliche Zweck der Versicherung ist, Versicherungsschutz (Hinterbliebenen- und Altersfürsorge) zu gewähren; dann erst kann sie Spargeschäft sein. Es sollten also vor allem langfristige Versicherungen abgeschlossen werden. Darauf sollte auch die Werbung Rücksicht nehmen. Vor allem die hohe Abschlußvergütung führt vielfach dazu, daß den Kunden kurzfristige Versicherungen angeboten werden. Die an die Vertreter zu zahlenden Abschlußvergütungen müßten anders bemessen werden. Sie sollten für den Abschluß einer einigermaßen ausreichenden Versorgungsversicherung kein Hindernis bilden.

e) **Einfluß der wirtschaftlichen Entwicklung auf die Lebensversicherung und ihren Kapitalanlagecharakter.**

Aber nicht allein die bisher angeführten Gründe führten zu der Bevorzugung der gemischten Versicherung; sehr stark begünstigt, ja erst ermöglicht wurde die gemischte Versicherung durch die wirtschaftliche Entwicklung in der letzten Hälfte des vorigen Jahrhunderts.

Für die Entfaltung der Todesfallversicherung war neben der Kenntnis der Lebensversicherungstechnik auch das Vorhandensein der Geldwirtschaft Voraussetzung. Die Möglichkeit, Geld zu sparen, war der breiten Masse der Bevölkerung erst nach der Vollentwicklung der Geldwirtschaft richtig geboten.

Erst seit ungefähr den 70 er Jahren des vorigen Jahrhunderts nahm die Spartätigkeit größeren Umfang an. Die nachstehenden Angaben, entnommen dem Handwörterbuch der Staatswissenschaften, III. Auflage, mögen das für zwei europäische Länder zeigen.

Schweiz:	Jahr	Zahl der Sparkassen	Zahl der Einleger	Sparguthaben auf die Einleger
	1840	27	15 000	150
	1862	42	68 000	445
	1895	83	202 000	1100

Schweden:	Jahr	Privatsparkassen	Sparer	Guthaben in Millionen Kr.
	1860	151	187 675	27,3
	1870	235	354 357	57,4
	1890	388	1 089 421	281,7
	1906	439	1 399 029	613,3

Mit der Ausbreitung der Geldwirtschaft und dem damit verbundenen Ansammeln von Kapital vollzog sich auch eine Wandlung im Wirtschaftsleben und der Wirtschaftsauffassung: die Entwicklung zum Kapitalismus. Kapitalistische Interessen, „das Verwertungsstreben des Geldes" waren nach Sombart die treibenden Kräfte für die Wirtschaftsentwicklung.[72]) Die Landwirtschaft trat in ihrer Bedeutung zurück; die industrielle Entwicklung setzte ein. Die Zahl der Personen, die ihre Selbständigkeit aufgeben mußten und deren Einkommen nunmehr ausschließlich auf der eigenen Arbeitskraft beruhte, mehrte sich und damit auch die Zahl derer, die nicht nur Hinterbliebenen-, sondern auch Altersfürsorge benötigten.

Betrachten wir die Entwicklung der Lebensversicherung, insbesondere der gemischten Versicherung (siehe Zahlen Seite 43), so ist festzustellen, daß zu der gleichen Zeit, in der die Ausbreitung der Spartätigkeit, die wirtschaftliche Entwicklung zum Kapitalismus sich vollzog, auch eine mächtige Entfaltung der Lebensversicherung und gerade der gemischten Versicherung vor sich ging; der Bestand an gemischten Versicherungen wuchs damals gewaltig an. Die Sparer bedienten sich bei der Anlage ihres Kapitals auch der schon lange bestehenden und gut organisierten Lebensversicherungsanstalten, zumal ja das Bedürfnis nach Altersfürsorge auch in erhöhtem Maße vorhanden war. Mit dieser wirtschaftlichen Entwicklung ging also die der Lebensversicherung und insbesondere der gemischten Versicherung Hand in Hand. Auch der Bestand der Todesfallversicherung und der anderen Versicherungsformen nahm zu; die gemischte Versicherung machte im Verhältnis dazu größere Fortschritte. Man kann sagen: die heutige Ausbreitung der Lebensversicherung ist zum Teil erst auf die Einführung der gemischten Versicherung zurückzuführen. Ohne die gemischte Versicherung hätte sich die Lebensversicherung vielleicht nicht in dem Maße ausgebreitet.

---

72) s. W. Sombart: „Der moderne Kapitalismus" Leipzig 1902, Band II, Seite 3 ff.

Teil III.

Anpassung des Werbedienstes und des Wettbewerbs an die (durch Verquickung von Kapitalsicherung und Kapitalanlage geschaffenen) veränderten Verhältnisse.

Die Verdrängung des Versicherungsgeschäftes durch das Spargeschäft in der Lebensversicherung führte nicht nur zu einer Verteuerung des Versicherungsschutzes und damit zu erhöhter „Unterversicherung", sondern auch zu einer anderen Auffassung der Lebensversicherung. Die Beiträge waren erhöht worden; sie waren in viel größerem Maße Sparbeiträge geworden. Viele Versicherte betrachten die Beiträge als Spareinlage. An diese veränderten Verhältnisse mußte auch der Wettbewerb und das Werbewesen angepaßt werden.

a) **Die Gewinnbeteiligung als Ausgleichsmittel für die hohen Beiträge.**

Durch die Verquickung von Kapitalsicherung und Kapitalanlage in der gemischten Versicherung wurden die Beiträge erhöht. Es gibt aber viele Versicherte, die diese hohen Beiträge nicht bis zum Ende der Versicherungsdauer zahlen können. In höherem Alter erwachsen dem Versicherten oft größere Auslagen, so z. B. für Erziehung und Ausbildung der Kinder usw.; es fällt ihm

dann besonders schwer, die hohen Beiträge zu zahlen.[73]) Die Versicherungsanstalten mußten daher nach Wegen suchen, solchen Versicherten die Beitragszahlung in späteren Jahren zu erleichtern. Und da griffen sie u. a. zur Gewinnbeteiligung. Die Anstalten hätten dies auch leichter haben können, indem sie mit den Versicherten fallende Beitragszahlung vereinbart hätten; tatsächlich fehlte es an solchen Tarifen auch nicht. Bei dieser fallenden Beitragszahlung werden die Anfangsbeiträge über den Durchschnittsbeitrag erhöht. Die Endbeiträge ermäßigen sich entsprechend. Der in den Anfangsbeiträgen enthaltene Sparbeitrag wird um einen Zuschlag erhöht. Dementsprechend beschleunigt sich auch der in der Versicherung enthaltene Sparvorgang. Die Deckungsrücklage wächst rascher an. Nun könnte eingewendet werden, die fallende Beitragszahlung fördere mit ihren höheren Anfangsbeiträgen die Unterversicherung nur noch mehr. Das trifft zum Teil auch zu, läßt sich aber nicht umgehen; denn wenn ein Versicherter in späteren Versicherungsjahren niedrigere Beiträge zahlen will, so ist es nötig, daß er höhere Anfangsbeiträge entrichtet. Dem einzelnen Versicherten wäre aber die Möglichkeit geboten, selbst den Tarif zu wählen, der seinen wirtschaftlichen Verhältnissen am besten entspricht.

Die Anstalten wählten aber nicht diesen Weg der fallenden Beitragszahlung, sondern gewährten den Versicherten steigende Gewinnanteile, obwohl das, wie wir noch sehen werden, im Grunde genommen auf das gleiche heraus kommt. Die Versichertengewinnbeteiligung war in der Lebensversicherung infolge der unsicheren Rechnungsgrundlagen zur Notwendigkeit geworden. Nun gingen die Anstalten dazu über, die Gewinnbeteiligung noch weiter auszugestalten. Hätten die Versicherungsanstalten fallende Beitragszahlung eingeführt, so wäre an die Versicherten trotzdem noch nebenher Gewinn verteilt worden. So brachten die Versicherer beides in eine Form, indem sie nicht fallende Beitragszahlung einführten, sondern nur steigende Dividenden ausschütteten. Dadurch sollte den Versicherten die Beitragszahlung später erleichtert werden. Die (deutschen) Anstalten gingen immer mehr

73) Es gibt auch viele andere Versicherte, denen die Beitragszahlung im höheren Alter nicht so sehr zur Last fällt; bei vielen Personen wächst ja mit zunehmendem Alter auch das Verdienst. Vielen Versicherten ist daher die Versicherung mit hoher Gewinnbeteiligung und hohen Anfangsbeiträgen gar nicht erwünscht. Beiträge mit möglichst niedriger Gewinnbeteiligung würden sie bevorzugen; sie könnten sich dann ausreichender versichern.

von der gleichbleibenden zur steigenden Dividende über. Der Uebergang zur steigenden Dividende vollzog sich bei den deutschen Anstalten um die 70 er Jahre des vorigen Jahrhunderts;[74] man kann also sagen, mit der Ausbreitung der gemischten Versicherung.

In der Praxis kommen heute die verschiedensten Dividendenverteilungsarten vor. Die Hauptverteilungsarten sind:

1. die Verteilung im Verhältnis der Prämie,
2. die Verteilung im Verhältnis der Gesamtsumme der eingezahlten Beiträge,
3. die Verteilung im Verhältnis der jeweils vorhandenen Deckungsrücklage.

Bei 1. handelt es sich um gleichbleibende Dividenden, die besonders früher vorherrschend waren. Bei 2. und 3. handelt es sich um die heute vorherrschende, steigende Dividende. Oft sind auch verschiedene dieser Hauptverteilungsarten vereinigt. Das ist besonders dann der Fall, wenn versucht wird, die Gewinne so zu verteilen, wie sie von Jahr zu Jahr entstehen; denn der Zuschlagsgewinn und der Gewinn, der durch Verwaltungskostenersparnis entsteht, sind Gewinne, die ungefähr jedes Jahr gleich bleiben. Der Sterblichkeitsgewinn sinkt bei der gemischten Versicherung mit steigender Versicherungsdauer und zwar um so mehr, je mehr sie zum Spargeschäft neigt, also je kurzfristiger die Versicherung ist; denn mit der ständig (jährlich) kleiner werdenden Wagnissumme wird auch der Sterblichkeitsgewinn kleiner.[75] Die Zinsgewinne steigen — bei gleichbleibendem Zinsfuß — mit zunehmender Deckungsrücklage und zwar um so mehr, je rascher diese anwächst, je größer also die in der Prämie enthaltene Sparprämie ist; sie steigen also besonders rasch an bei kurzfristigen gemischten Versicherungen. Wünschenswert wäre, daß die Gewinne so verteilt würden, wie sie von Jahr zu Jahr entstehen (natürliches Dividendensystem; Kontributionssystem). Zum mindesten wäre vor der Verteilung die Aufteilung des Gewinnes in seine natürlichen Bestandteile zu fordern; denn nur dann läßt sich eine sogen. gerechte Gewinnverteilung ermöglichen. Jeder

---

74) s. Braun, a. a. O., Seite 316.

75) Vgl. Patzig: „Langfristige und kurzfristige Lebensversicherung". Zeitschrift f. d. ges. Vers. Wissenschaft, Bd. 20, S. 183 ff. Patzig stellt hier u. a. rechnerisch an Beispielen fest, wie mit zunehmender Deckungsrücklage bei einer Versicherung die Zinsgewinne steigen, die Sterblichkeitsgewinne abnehmen; und zwar bei kurzfristiger Versicherung rascher als bei langfristiger.

Versicherte erhält das zurück, was er selbst zur Entstehung des Gewinnes beigetragen hat. Nun hat diese Art Gewinnverteilung, wie überhaupt jede einigermaßen „gerechte" Gewinnverteilung, den Nachteil, daß sie höhere Kosten verursacht. Die Anstalten bevorzugen daher oft eine etwas ungenaue und vielleicht weniger gerechte, dafür aber um so billigere Art der Gewinnverteilung.[76]) Dadurch kann ein großer Teil der oft bedeutenden Berechnungs- und Verwaltungskosten gespart werden.[77])

Vor der Entfaltung der gemischten Versicherung mag die gleichbleibende Dividende angebracht gewesen sein. Mit der Entfaltung der gemischten Versicherung gewann aber der Zinsgewinn, der doch von Jahr zu Jahr mit zunehmender Deckungsrücklage ansteigt, immer mehr an Bedeutung (und noch mehr in kurzfristigen Versicherungen). Man kann daher wohl sagen, daß der Uebergang zur steigenden Dividendenausschüttung auch in dieser Hinsicht durch die Entfaltung der gemischten Versicherung unterstützt wurde. Der Sterblichkeitsgewinn sinkt zwar mit zunehmender Versicherungsdauer; dem steht aber gegenüber, daß der Zinsgewinn ansteigt. So ergibt sich insgesamt doch ein mehr oder minder stark wachsender Gewinn, da der Zinsgewinn gewöhnlich stärker ansteigt als der Sterblichkeitsgewinn sinkt.

Die Anstalten begnügen sich in der Regel nicht mit diesem n a t ü r l i c h e n Ansteigen der Gewinne; sie stellten in den ersten Versicherungsjahren einen Teil der Gewinne zurück, um später höhere als die erzielten Gewinne als Dividenden ausschütten zu können. Zum Teil geschieht das in der Absicht, d e n Versicherten,

---

76) s. a. Patzig: „Alte und neue Wege der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung". Zeitschrift f. Vers.-Wesen, Jubil.-Schrift 1927, Seite 35.

77) Dagegen ist auch nichts einzuwenden; denn eine gerechte Gewinnverteilung erfordert oft hohe Kosten und verteuert die Lebensversicherung; das ist sowohl bei den natürlichen als auch bei den mechanischen Dividendenverteilungsarten der Fall, wenn diese gerecht sein sollen. Der Versicherer hat aber auf allzugroße Gerechtigkeit weniger Wert zu legen, wenn er ziemlich zutreffende und doch genügend sichere Rechnungsgrundlagen wählt. Die Überschüsse sind dann gering. Auf gerechte Verteilung muß aber Wert gelegt werden, wenn die Rechnungsgrundlagen (wie oft der Fall) übertrieben vorsichtig gewählt werden. Dadurch entstehen hohe Überschüsse, die durch bedeutende Gewinnzuschläge meistens erhöht werden. Bei so hohen „Überschüssen" wird eine „gerechte" Verteilung notwendig. Daher ist es wenig sinnvoll, durch hohe Gewinnzuschläge usw. künstlich hohe (Schein-) Überschüsse zu schaffen, deren Verteilung dann, wenn sie nur einigermaßen gerecht sein soll, wieder hohe, den Versicherungsschutz verteuernde Kosten verursacht.

die in vorgeschrittenem Alter die Beiträge nicht mehr zahlen können, die Beitragszahlung zu erleichtern; zum Teil sind — wie wir später noch sehen werden — andere, bei den Anstalten selbst liegende Gründe maßgebend. Es hatte sich nämlich allmählich der ganze Wettbewerb auf die Dividendenverteilung eingestellt; die Anstalten wollten sich gegenseitig in der Höhe der auszuschüttenden Dividenden überbieten; außerdem sollte durch eine hohe Dividendenverteilung das Versicherungsgeschäft bei einem Vergleich mit einem Spargeschäft bei gewöhnlichen Sparanstalten günstiger gestellt werden.

Bei dieser künstlichen Steigerung der Dividendenausschüttung kam es besonders darauf an, die jährlich tatsächlich erzielten Gewinne noch durch besondere, beträchtliche Gewinnzuschläge zu erhöhen und dann die Ausschüttung dieser so „erzielten Gewinne" möglichst an den Schluß der Versicherungsdauer zu verschieben. Die auf diese Weise angesammelten Gewinne wachsen dann bis zum Verteilungszeitpunkt um die inzwischen aufgelaufenen Zinsen und Zinseszinsen an. Verschiedene Anstalten verwenden den jährlich auf die einzelne Versicherung entfallenden Gewinn als Kaufsumme für eine abgekürzte, kleine Rente. Jedes Jahr wird den schon bestehenden Renten eine neue hinzugefügt, sodaß also die Gewißheit besteht, daß selbst bei schlechtem Geschäftsergebnis[78]) die Dividende der nachfolgenden Jahre niemals kleiner sein kann als die der Vorjahre. Es ist bei solchen Verteilungsarten ferner zu beachten, daß diese zurückbehaltenen Gewinne nicht nur durch die Zinsen und Zinseszinsen erhöht werden, sondern auch durch den Umstand, daß die überlebenden und vertragstreuen Versicherten die noch nicht ausgeschütteten Gewinnanteile der inzwischen verstorbenen und der vorzeitig abgehenden Versicherten erben. Eine „gerechte" Gewinnverteilung ist dies nicht.[79]) Denn die Versicherten, die vorzeitig sterben oder ihren Versicherungsvertrag auflösen, erhalten nicht das zurück, was sie tatsächlich zur Entstehung des Gewinnes beigesteuert haben. Die Erben der vorzeitig sterbenden Versicherten empfinden das nun allerdings weniger oder gar nicht, da sie ja die Versicherungssumme erhalten. In der Regel büßen aber die Versicherten, die ihren Versicherungsvertrag vorzeitig auflösen, die auf ihre Ver-

---

78) Um die Ausschüttung der angekündigten Gewinne in voller Höhe zu gewährleisten, kommt es nicht selten vor, daß zuerst der Dividendenverteilungsplan und die Höhe der Dividende festgelegt wird; dann erst wird der diesen Leistungen entsprechende Beitrag errechnet.

79) Vgl. auch Höckner: „Gewinnverteilung". Berichte über den 9. internationalen Aktuarkongreß in Stockholm, 1930, Bd. 1, Seite 15.

sicherung entfallende Gewinnrücklage ein. Durch die steigende Dividendenausschüttung wird aber den lang lebenden Versicherten die Beitragszahlung bedeutend erleichtert und unter ihnen viel Unzufriedenheit vermieden. Die lang lebenden Versicherten werden leicht unzufrieden und zahlungsunwillig, wenn in den hohen Versicherungsjahren die Summe der insgesamt schon bezahlten Beiträge der Versicherungssumme sehr nahe kommt. So wird mit Hilfe der hohen Dividenden in späten Jahren diese Unzufriedenheit gemindert.

Betrachtet man aber diese stark steigenden Dividendenverteilungsarten näher, so zeigt sich, daß es sich im Grunde genommen um den gleichen Vorgang handelt wie bei einer von vornherein vereinbarten fallenden Beitragszahlung. Denn nur der Sterblichkeitsgewinn und der Gewinn aus Unkostenersparnis sind echte, tatsächlich erwirtschaftete Gewinne; zum Teil kann auch noch der Zinsgewinn als „erwirtschafteter" Gewinn betrachtet werden. Aber auch diese Gewinne können die Anstalten durch Wahl von übertrieben vorsichtigen Rechnungsgrundlagen künstlich und bewußt hoch halten. Die Zuschlagsgewinne sind aber keine erwirtschafteten Gewinne: sie entstehen aus besonderen Zuschlägen, die die Anstalten lediglich erheben, um hohe „Ueberschüsse" ausweisen zu können. Die Zuschlagsgewinne der ersten Jahre werden in der Regel zurückbehalten und in späteren Versicherungsjahren ausgeschüttet. Es entstehen nicht nur von Jahr zu Jahr neue Zuschlagsgewinne; auch die zurückbehaltenen Zuschlagsgewinne erhöhen sich um die Zinsen und Zinseszinsen und die nicht ausgeschütteten Anteile der verstorbenen und abgegangenen Versicherten. Mit Hilfe von hohen Anfangsbeiträgen werden also die Schlußbeiträge ermäßigt: Die Versicherten zahlen also fallende Beiträge. Die Anstalten bezeichnen den Vorgang allerdings mit „Versichertengewinnbeteiligung". Durch Einforderung von hohen Beiträgen können die Anstalten jährlich hohe „Gewinne" erzielen. Selbst wenn schlecht gewirtschaftet wurde, ergeben sich „Ueberschüsse", sodaß „der richtige Ansporn zur wirtschaftlichen Organisation" fehlen muß.[80] [81])

80) Gürtler, Max: „Kalkulation und Gewinnrechnung in der Lebensversicherung". Zeitschrift f. Betriebswirtschaft, Berlin 1928, Jahrg. 5, Seite 534 ff.

81) Auch Befürworter der Versichertengewinnbeteiligung fühlen diese Gefahr; vgl. Höckner: „Das Deckungskapital im Lebensversicherungsvertrag und Abfindungswerte". Veröffentlichungen d. deutschen Vereins f. Vers.-Wissenschaft, Berlin 1909, Heft 16. Höckner schreibt dort: „Niemals dürfen durch den Gedanken an reichliche Sicherheitsaufschläge die gewissenhaften Elemente in der Gesellschaftsverwaltung zurückgedrängt werden zugunsten derer, die gern „aus dem vollen" wirtschaften . . . . ".

Ein Teil der Versicherten kann die hohen Beiträge der gemischten Versicherung bis zum Ende der Versicherungsdauer nicht zahlen und wünscht daher fallende Beitragszahlung. Da außerdem in der Lebensversicherung (infolge der unsicheren Rechnungsgrundlagen) die Gewinnbeteiligung der Versicherten anscheinend nicht zu umgehen ist, so wäre es vielleicht besser, diese beiden Vorgänge voneinander zu trennen. Mit Hilfe der reinen Gewinnzuschläge (= Beitragserhöhungen) könnte von vornherein fallende Beitragszahlung vereinbart werden. Die Gewinnzuschläge würden nicht „Gewinne" ergeben wie bisher, sondern die Versicherten würden sich damit das Recht erwerben, später niedrigere Beiträge zahlen zu dürfen; es würde eine „garantierte" Leistung an die Versicherten daraus werden. Derartige Tarife werden z. B. in den Balkanländern verwendet. Infolge der vorsichtig, aber nicht übermäßig vorsichtig gewählten Rechnungsgrundlagen könnten dann zwar immer noch beschränkte Gewinne erzielt und verteilt werden. Nicht jede Anstalt könnte „hohe Gewinne" ausweisen. Höhere Ueberschüsse könnten nur Anstalten erzielen, die tatsächlich gut gewirtschaftet haben; die Versicherten könnten die Anstalten selbst beurteilen. Das Ergebnis wäre ähnlich wie bei einer Trennung von Gewinnzuschlag und tatsächlich erzieltem Gewinn, wie sie etwa von Gürtler gefordert wird.[82] Außerdem könnte der einzelne Versicherungssuchende selbst den Tarif wählen, der seiner wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit am meisten entspricht. Fällt ihm die gleichbleibende Beitragszahlung für die Dauer der Versicherung schwer, so kann er eine Versicherung mit höheren Anfangsbeiträgen und fallender Beitragszahlung abschließen. Andernfalls könnte er den Tarif mit gleichbleibenden Prämien wählen. Heute führen einige Anstalten zwar auch Tarife mit niedrigen Beiträgen; sie verteilen dementsprechend auch niedrige Gewinne. Die meisten Anstalten führen aber doch Tarife mit hohen Beiträgen und stark steigender Gewinnbeteiligung. Das entspricht aber durchaus nicht den wirtschaftlichen Verhältnissen aller Kunden. Viele Versicherungslustige wünschten gleichbleibende, möglichst niedrigere Beiträge mit geringer Gewinnbeteiligung. Sie könnten sich damit ausreichender versichern.

Es kann auch nicht eingewendet werden, daß diese „Gewinn=

82) M. Gürtler, a. a. O., S. 534: „Der ganze Gewinnzuschlag ist aber reiner Gewinn und sollte in der Gewinn- und Verlustrechnung als solcher separat figurieren; die Versicherten sähen dann aus der Bilanz, ob Gewinn nur deshalb erzielt wurde, weil sie viel zu hohe Prämien zahlten oder ob effektiv gut gewirtschaftet wurde".

zuschläge" von den Anstalten nicht oder zum mindesten nicht in der geschilderten Höhe erhoben würden. Gewinnzuschläge sind auch dann vorhanden, wenn zwar ohne eigentliche Zuschläge, aber mit übertrieben vorsichtigen Rechnungsgrundlagen gerechnet wird. Eine deutsche Anstalt erhebt z. B. für die gemischte Versicherung eines Dreißigjährigen auf das Alter 60 in Höhe von 10 000 Mark einen Jahresbeitrag von nur 253 Mark. Eine andere führt einen Tarif mit 268 Mark. Andere Anstalten erheben dafür 340 und 350 Mark[83]) jährlich. Sowohl die Versicherungen mit den niedrigen als auch die mit den hohen Beiträgen sind gewinnberechtigt; natürlich können die Anstalten mit den hohen Beiträgen bedeutend höhere Gewinne ausschütten. Auch die Anstalten mit den niedrigen Tarifen sind gut und angesehen. Sie konnten bisher bei diesen niedrigen Tarifen beträchtliche Gewinne ausschütten. Das ist ein Beweis dafür, daß deren Rechnungsgrundlagen, die übrigens vom R. A. f. P. genehmigt sind, auch ausreichend sind. Es soll damit nicht gesagt werden, daß die mit hohen Tarifen arbeitenden Anstalten teurer sind; es kann das Gegenteil der Fall sein. Aber das eine ist doch sicher, daß die in diesen hohen Tarifen steckenden Zuschläge reine Gewinnzuschläge sind, die oft eine sehr ansehnliche Höhe erreichen. In unserem Falle betragen sie bis zu 100 Mark, das bedeutet einen Zuschlag von 40% des ausreichenden Beitrags. Kunden, die fallende Beitragszahlung nicht wünschen, könnten sich ohne diese Zuschläge viel ausreichender versichern.

b) **Beitragherabsetzungsstreben verschiedener Anstalten. Anpassung der Beiträge an die wirtschaftlichen Verhältnisse des Kunden.**

Bei der gemischten Versicherung sind die Prämien bedeutend höher als bei der lebenslänglichen Todesfallversicherung. Versicherten, die in späteren Versicherungsjahren die hohen Prämien nicht zahlen können, sollte durch die steigende Dividendenverteilung Erleichterung geschaffen werden. Daneben gibt es auch viele Versicherte, für die in den Anfangsjahren die hohe Beitragsleistung eine Last bedeutet, die aber nach einigen Jahren mit zunehmendem

83) Tarif 1 (253 ℳ) ist vom Neuen Atlas, Ludwigshafen.
Tarif 2 (268 ℳ) „ „ Preuß. Beamtenverein, Hannover.
Tarif 3 (340 ℳ) „ von der Karlsruher Leb. V. Vf., A.-G.
Tarif 4 (350 ℳ) „ „ „ Nürnberger Leb. V. Vf., A.-G.

Einkommen sehr wohl höhere Prämien entrichten können. Die Anstalten schufen daher Tarife mit niedrigen Anfangsbeiträgen. Der vertragliche Beitrag bleibt bei dieser Versicherungsart einige Jahre gleich und erhöht sich von einem bestimmten Jahr an. Es wird allerdings versucht, die nach einigen Jahren einsetzende Beitragserhöhung nach Möglichkeit durch die Gewinnbeteiligung wieder aufzuheben. Bei einer deutschen Anstalt (Gothaer), die derartige Tarife führt, sind z. B. die Beiträge für eine gemischte Versicherung eines Dreißigjährigen auf das Alter 65 in Höhe von 10 000 Mark: Anfangsbeitrag für die ersten 5 Versicherungsjahre 212 Mark, vom 6. Jahre an 264 Mark. Durch die Gewinnbeteiligung soll aber (bei 6% Zins) der erhöhte Beitrag im 6. Jahre bereits auf 236 Mark ermäßigt werden. Der Beitrag soll dann durch die Dividendenverteilung fortlaufend bis auf 10 Mark im letzten (35.) Versicherungsjahr gesenkt werden. Da aber die Gewinne vom Geschäftsgang (Sterblichkeitsverlauf, Zinsfußentwicklung usw.) abhängen, können sie nur geschätzt werden. Es ist möglich, daß sie niedriger ausfallen.

Es genügte aber nicht, den Versicherten die Beitragszahlung, je nach ihren wirtschaftlichen Verhältnissen, am Anfang oder Ende der Versicherungsdauer zu erleichtern. Die Anstalten mußten auch versuchen, die Beiträge schlechthin zu ermäßigen. An solchen Versuchen fehlte es nicht. Die Prämien könnten allerdings noch mehr gesenkt werden, und gerade mit einer solchen Maßnahme würde heute den wirtschaftlichen Verhältnissen wohl der meisten Kunden Rechnung getragen werden. Einige Anstalten haben heute für Versicherungen mit (geringer) Gewinnbeteiligung niedrige Tarife. Für die gleiche Versicherung ohne Gewinnbeteiligung waren vor 30 Jahren die Tarife bedeutend höher. Nachfolgend sollen z. B. für die gleiche gemischte Versicherung in Höhe von 10 000 Mark die hohen alten Tarife (von 1898) ohne Gewinnbeteiligung zweier Anstalten den niederen heutigen Tarifen mit Gewinnbeteiligung zweier anderer Anstalten gegenübergestellt werden:[84])

Gemischte Versicherung eines Dreißigjährigen auf das Alter 65:

Alter Tarif ohne Gewinnbeteiligung von 1898:

Anst. A 259 ℳ Anst. B 255 ℳ

84) Anstalt A: Alte Magdeburger Lebensversich.-Ges.
Anstalt B: Friedrich Wilhelm, Berlin.
Anstalt C: Preußischer Beamten-Verein, Hannover.
Anstalt D: Neuer Atlas, Ludwigshafen.

Neuer Tarif mit Gewinnbeteiligung:

Anst. C 239 ℳ Anst. D 218 ℳ

Gemischte Versicherung eines Dreißigjährigen auf das Alter 55:

Alter Tarif ohne Gewinnbeteiligung von 1898:

Anst. A 359 ℳ Anst. B 352 ℳ

Neuer Tarif mit Gewinnbeteiligung:

Anst. C 317 ℳ Anst. D 310 ℳ

Die Anstalten waren durch die Konkurrenz gezwungen, die durch die gemischte Versicherung verteuerten Prämien zu ermäßigen. Den Versicherten wird dadurch ein besserer Versicherungsschutz ermöglicht. Durch entsprechende Einschränkung der Gewinnbeteiligung wäre es aber möglich, den größten Teil der Tarife noch weiter zu senken. Damit würden die Versicherer auch den Versicherten gerecht werden, die sehr wohl die niedrigen Durchschnittsbeiträge zahlen können und eine fallende Beitragszahlung nicht wünschen.

Die Herabsetzung der Beiträge war nur deshalb möglich, weil die Sterblichkeit sich inzwischen bedeutend vermindert und der Zinsfuß sich erhöht hat. Die Sterblichkeitsverminderung, die in den letzten 50 Jahren als Folge der medizinisch-hygienischen Fortschritte und der besseren Lebenshaltung eingetreten ist, ermöglicht es den Anstalten, Sterbetafeln mit geringerer Sterblichkeit zu verwenden. Infolge der hohen Zinsen in der Nachkriegszeit war es den Anstalten nicht nur möglich, hohe Zinsgewinne zu erzielen, sondern auch höhere Rechnungszinsfüße zu wählen; während vor dem Kriege die Versicherer der Prämienberechnung einen technischen Zinsfuß von 3 und 3½% zugrunde legten, wählen sie heute einen solchen von 4 und 4½%. Dadurch konnten die Beiträge ermäßigt werden.

c) **Der Wettbewerb unter dem Einfluß der Lebensversicherung als Kapitalanlage.** (Schätzungen von Baraufwendungen.)

An die veränderten Verhältnisse in der Lebensversicherung mußte auch der Wettbewerb angepaßt werden. Wie schon erwähnt, führte die Verbindung von Versichern und Sparen in der Lebensversicherung zu einer Umwertung derselben. Die Beiträge wurden von vielen Versicherten zum großen Teil als reine Sparbeiträge, als Kapitalanlage betrachtet. Die Versicherten legten also Wert auf die Verzinsung der Beiträge. Daß dabei die Le-

bensversicherung schlecht wegkommen mußte, ist selbstverständlich; denn von den Beiträgen für die gemischte Versicherung ist ja nur ein Teil, wenn auch meistens der größere Teil, Sparbeitrag (Ansammlung der Deckungsrücklage!), während der andere meist kleinere Teil zur Deckung des von Jahr zu Jahr fallenden Todesfallwagnisses verwendet werden muß. Den Versicherten wird mit diesen Wagnisbeiträgen Versicherungsschutz gewährt; die Versicherten berücksichtigen und verstehen oft nicht, daß dieser Versicherungsschutz auch etwas kostet. Je kurzfristiger die gemischte Versicherung ist, desto mehr wird dieser Versicherungsschutz außer acht gelassen. Anstatt nun darnach zu trachten, den Versicherten bei der Werbung diese Doppelnatur der gemischten Versicherung klarer zu machen, waren die Anstalten bestrebt, Mittel und Wege zu finden, die Lebensversicherung bei diesem Vergleich mit anderen Spareinlagen günstiger erscheinen zu lassen. Durch die stark steigenden Dividenden, die meist erst in den letzten Versicherungsjahren ausgeschüttet wurden, sollte eine, wenn auch nur scheinbar günstige Verzinsung der Lebensversicherungsbeiträge erzielt werden. Die Anstalten fertigten sogen. „Nettokostenberechnungen" an. Diese Rechnungen bauen auf folgender Ueberlegung auf: Die Gewinne werden für die Dauer der Versicherung geschätzt. Die Dividenden, die die Anstalten von Jahr zu Jahr zu verteilen hoffen, werden von den Jahresbeiträgen abgezogen; die Prämien werden also entsprechend kleiner. Daraus kann der Versicherte entnehmen, was er nach Abzug der Dividenden voraussichtlich jährlich an Beiträgen zu zahlen hat. Durch Zusammenzählen dieser um die Dividenden gekürzten Beiträge kann der Versicherte dann die Gesamtsumme (Schlußsumme) ermitteln, die er voraussichtlich für die Versicherung an Prämien wird entrichten müssen. Der Versicherte, der die Versicherungsbeiträge als reine Sparbeiträge betrachtet, kann die so ermittelte Schlußsumme der Versicherungssumme gegenüberstellen, also seine Leistung mit der Leistung der Versicherungsanstalt im Erlebensfall vergleichen. Aber nicht nur das, er kann auch die Leistung und Gegenleistung beim Versicherungsgeschäft mit der Leistung und Gegenleistung bei einem gewöhnlichen Spargeschäft vergleichen. In Wirklichkeit besagt aber ein derartiger Vergleich mit anderen Sparanstalten nichts; denn der Vergleich ist ja auf ganz falschen Grundlagen aufgebaut. Die Anstalten erreichen aber damit in den Augen der Versicherten eine — wenn auch nur scheinbar — günstige Verzinsung der Versicherungsbeiträge.

Um diese „Verzinsung" der Versicherungsbeiträge möglichst günstig erscheinen zu lassen, waren die Versicherer bestrebt, recht

hohe Dividenden auszuschütten. Sie forderten möglichst hohe Gewinnzuschläge ein und legten die Verteilung der Gewinne möglichst an's Ende der Versicherungsdauer. Es sollte also mit Hilfe der Versichertengewinnbeteiligung nicht nur den Versicherten die Zahlung der erhöhten Beiträge erleichtert werden, sondern auch eine scheinbar günstige Verzinsung der Beiträge erzielt werden. Bisher war die Gewinnbeteiligung der Lebensversicherten infolge der unsicheren Rechnungsgrundlagen eine Notwendigkeit. Durch die Vereinigung des Spargeschäftes mit dem Versicherungsgeschäft erlangte die Versichertengewinnbeteiligung aber erst ihre weitere Ausgestaltung und Festigung und ihre — leider — heute so große Bedeutung.

Zu all diesen Umständen tritt nun noch eine Umgestaltung des Wettbewerbs unter den Versicherungsanstalten selbst. Auch diesem Wettbewerb dienten die Dividendenschätzungen. Es war das leicht begreiflich. Infolge der Gewinnbeteiligung war es den Versicherten nicht mehr möglich, lediglich auf Grund eines Vergleichs der Beiträge die billigste Anstalt herauszufinden. Man muß dabei auch die Dividenden berücksichtigen. Es sind nicht wenige Versicherte, die bei Abschluß ihrer Versicherung den Anstalten den Vorzug geben, die die höchsten Dividenden verteilen.

So ging also das Streben der Versicherungsanstalten dahin, möglichst hohe Dividenden ausschütten, bezw. in ihren Nettokostenberechnungen möglichst niedrige Schlußsummen aufweisen zu können. Es entstand gewissermaßen ein Rennen um die niedrigste Schlußsumme. Mit allen Mitteln wurde versucht, das zu erreichen. Die Anstalten behielten die Gewinne möglichst lange zurück, um hohe Dividenden ausschütten zu können. Um die Gewinne noch mehr zu erhöhen, wurden sie zum Teil in Gestalt von Erlebensfallbonifikationen und Nachdividenden verteilt.

Bei den „Nettokostenaufstellungen" zeigten sich daher große Mißstände. Es gab Anstalten, die die Nachdividenden einfach von den Versicherungsbeiträgen kürzten, von Beiträgen also, die viel früher fällig waren. Die Versicherten mußten Prämien zahlen, ohne zu wissen, ob sie den Zeitpunkt der Dividendenausschüttung je erleben würden.

Nicht selten wurden auch die Schätzungsgrundlagen (Sterblichkeit, Zinsfuß usw.) für die zu erwartenden Dividenden zu günstig gewählt, sodaß es schon von vornherein sehr fraglich war, ob Gewinne in dieser Höhe auch erzielt werden konnten. Vielfach wurden die Beitragszahlungen, Dividenden und Nettozahlen nicht

von Jahr zu Jahr aufgeführt, sondern nur Stichzahlen einzelner Jahre oder gar nur die Schlußsumme. Eine Feststellung der leistungsfähigsten Anstalt ist mit den Nettokostenaufstellungen kaum möglich. Will der Versicherte die gewinnberechtigten Tarife mehrerer Anstalten für die gleiche Versicherung miteinander vergleichen, so muß er erst die (um die voraussichtlichen Versichertendividenden gekürzten) Prämienzahlungen unter Berücksichtigung der Sterbenswahrscheinlichkeit auf einen einheitlichen Vergleichszeitpunkt diskontieren. Aber selbst solche Rechnungen und Erwägungen besagen nicht viel, da die Rechnungsgrundlagen und Sterbeverhältnisse der einzelnen Anstalten nicht bekannt sind. Man muß in den Nettokostenschätzungen erst klar erkennen können, wann und unter welchen Voraussetzungen die einzelnen Leistungen fällig sind. Das R. A. f. P. versuchte, durch einen (Rundschreiben-) Erlaß vom 5. April 1913[85]) diese Mißstände zu beseitigen und ließ Nettokostenaufstellungen nur noch unter beschränkenden Bedingungen zu. Es verlangte, daß für den Schluß jedes Jahres, mindestens aber jedes dritten Kalenderjahres, die Summe aller geleisteten Nettoeinzahlungen mit Zinsen und Zinseszinsen zu ermitteln und anzugeben wäre. Damit sollte es dem Kunden eher ermöglicht werden, zwischen Anstalt und Anstalt vergleichende Erwägungen anzustellen. Der Kunde sollte d i e Anstalt ermitteln können, bei der er für die gleiche Versicherung bis zu einem bestimmten Zeitpunkt die niedrigste Prämiensumme zu entrichten hat. Damit wären die Prämienzahlungen an die einzelnen Anstalten wohl auf einen einheitlichen Vergleichszeitpunkt gebracht worden. Um jedoch durch einen Vergleich ein brauchbares Ergebnis erlangen zu können, wäre notwendig gewesen, bei der Aufzinsung der Versichertenleistungen auch die Sterbenswahrscheinlichkeit zu berücksichtigen. Durch die vom R. A. f. P. geforderte Aufzinsung wäre den Kunden ein Vergleich mit der Sparkasse geradezu aufgedrängt worden. Die mit Hilfe der hohen Dividenden und der steigenden Dividendenverteilung künstlich geschaffene scheinbar gute Verzinsung der Versicherungsbeiträge wäre wieder aufgehoben worden. Schließlich ist es auch nicht angängig, die um die Dividenden gekürzten Beiträge einfach aufzuzinsen. Denn ein Teil der Prämien, die Wagnisbeiträge, müssen ja zur Deckung des Todesfallwagnisses verwendet werden. Die Lebensversicherungsanstalten beschwerten sich daher über diesen Er-

85) s. Zeitschrift f. d. gesamte Versich.-Wissenschaft, Bd. 13, Rundschau, S. 196 ff.

laß; sie wandten sich vor allem gegen die Aufzinsung.[86]) Der Verband der deutschen privaten Lebensversicherungsanstalten versuchte dann, die Angelegenheit selbst zu regeln; denn die Notwendigkeit einer solchen Regelung wurde allseits eingesehen. Dem R. A. f. P. wurden entsprechende Gegenvorschläge gemacht[87]) mit dem Erfolge, daß der Erlaß wieder aufgehoben wurde. Am 8. November 1919 wurden die „Nettokostenschätzungen" völlig verboten.[88]) Mit dem Erlaß des R. A. f. P. vom 1. Juli 1926 ist das Verbot wieder aufgehoben worden, und die Kostenschätzungen sind somit in Deutschland wieder zugelassen. Die Bestimmungen, die das R. A. f. P. für die Aufstellung von Nettokostenrechnungen erlassen hat, stimmen in vielem überein mit den Gegenvorschlägen des Verbandes Deutscher Lebensversicherungsanstalten von 1914. Die wichtigsten dieser Bestimmungen sollen hier angegeben werden:[89])

Die Nettokostenberechnungen müssen nunmehr den Namen „Schätzung von Baraufwendungen" tragen; auf den Schätzungscharakter muß entsprechend hingewiesen werden. „Agenten dürfen nur Schätzungen von Baraufwendungen, die vom R. A. f. P. geprüft und nicht beanstandet worden sind und zwar auf Formularen ihrer Gesellschaft mit Hinzufügung ihrer Unterschrift und des Datums, aufstellen." „Die der Schätzung zugrunde gelegten Annahmen sind anzugeben und zwar 1) die angenommene Verwaltungskostenersparnis, 2) die angenommene Mindersterblichkeit, 3) der rechnungsmäßige (technische) Zinsfuß und die der Schätzung zugrunde gelegten Zinssätze. Ferner ist, wenn mit einer größeren als der durch Satzung oder Gesellschaftsvertrag vorgesehenen Gewinnüberweisung an die Versicherten gerechnet wird, der Prozentsatz der Mehrüberweisung anzugeben. Die Schätzungen sind hinsichtlich des Zinsfußes nach mindestens zwei verschiedenen Annahmen durchzuführen, wobei der höchste Zinsfuß nicht über 6% hinausgehen darf. Bei veränderlichen Tarifprämien sind die Tarifprämien für jedes Jahr, in dem eine Aenderung eintritt, anzugeben. In den Schätzungen sind die Baraufwendungen des Ver-

---

86) Vgl. auch Höckner: „Nettokosten und Kostenvergleichungen in der Lebensversicherung". Zeitschrift f. d. gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. 13, Seite 431 ff.
Ferner: Zeitschrift für Versicherungswesen (Neumann!), Jahrgang 1913, Seite 277, 349, 629 u. a.

87) s. Zeitschrift f. Versicherungswesen, Jahrg. 1914, S. 327 ff.

88) In der Schweiz wurden „Nettokostenschätzungen" am 5. März 1915 ebenfalls verboten, seither aber nicht wieder zugelassen.

89) s. Versich.-Lexikon, Berlin 1930, Seite 1095 ff.

sicherungsnehmers für jedes Jahr, die Summen der Baraufwendungen seit Beginn der Versicherung mindestens von 5 zu 5 Jahren anzugeben. Die Angabe der jährlichen Baraufwendungen ohne diese Summe ist unzulässig, ebenso eine Angabe der Endsummen oder Zwischensummen ohne gleichzeitige Angabe der jährlichen Baraufwendungen. Dividenden. Bonifikationen und ähnliche Leistungen der Gesellschaft dürfen nur an gleichzeitig oder später fällig werdenden Prämien gekürzt werden. Alle Leistungen der Gesellschaft, die hiernach an den Prämien nicht gekürzt werden können, z. B. Schluß- oder Nachdividenden, sind besonders anzugeben als Leistungen der Gesellschaft unter genauer Angabe des Zeitpunktes und der Bedingungen ihrer Fälligkeit." Vergleiche mit Schätzungen von Baraufwendungen anderer Gesellschaften dürfen den Kunden von den Vertretern nicht ausgehändigt werden; solche Vergleiche dürfen nur auf besondere Anfrage eines Versicherungssuchenden oder eines Vermittlers und dann nur von der Direktion der betr. Anstalt überreicht werden.

Unzweifelhaft wurde durch diese Regelung ein Teil der früheren Mißstände beseitigt und der Wettbewerb wieder in etwas bessere Bahnen gelenkt. Wettbewerb ist in der ganzen Wirtschaft sehr erwünscht, ja geradezu notwendig; er muß auch in der Lebensversicherung sein. Erst der Wettbewerb treibt zur höchsten Anspannung aller wirtschaftlichen Kräfte; nur durch den andauernden eisernen Zwang des Wettbewerbs werden die Betriebe gezwungen, ihre Kosten stets so niedrig zu halten wie nur irgend möglich. Aber gesund und ehrlich muß der Wettbewerb sein, soll er zu diesem Ziele führen. Es ist zweifelhaft, ob der heutige Wettbewerb in der Lebensversicherung als gesund bezeichnet werden kann. Fast der ganze Wettbewerb in der Lebensversicherung dreht sich um die Versichertengewinnbeteiligung; es wird im Lebensversicherungswettbewerb heute meistens mit den unter den oben angegebenen Bedingungen vom R. A. f. P. zugelassenen Schätzungen von Baraufwendungen gearbeitet; neben diesen Schätzungen spielt die Ueberredungskunst des Vertreters eine große Rolle. Ein gesunder Wettbewerb ist selbst nach diesen Beschränkungen, denen „die Schätzungen von Baraufwendungen" unterworfen wurden, nicht möglich. Viele der Versicherten betrachten nach wie vor d i e Anstalt als die billigste, die die höchsten Dividenden ausschüttet. Viele Versicherte hoffen den Ablauf der gemischten Versicherung zu erleben und vergleichen die Schlußsummen. Wenn auch Nachdividenden nicht mehr gekürzt werden dürfen, so ist doch keine Gewähr dafür gegeben, daß die Versicherten diese nicht selbst

abziehen. Selbst, wenn sich die Versicherungssuchenden die Mühe geben wollten, größere Ueberlegungen anzustellen, um die tatsächlich leistungsfähigste Anstalt zu ermitteln, so würden sie dabei zu keinem befriedigenden Ergebnis kommen. Die Anstalten führen heute uneinheitliche Tarife. Die Dividenden werden nach verschiedenen Systemen verteilt. Da einheitliche Tarife und einheitliche Dividendenverteilungssysteme fehlen, besagt ein Vergleich dem Laien nichts.

Als Beispiel seien hier drei „Schätzungen von Baraufwendungen" verschiedener Anstalten angeführt und diese vergleichend einander gegenübergestellt. Die Schätzungen sind aufgestellt nach den Bestimmungen des R. A. f. P. vom 1. Juli 1926. Es handelt sich um eine gemischte Versicherung eines Dreißigjährigen auf das Alter 60 über 10 000 Mark. Für die Schätzungen ist angenommen, daß von den Anstalten auf die Deckungsrücklagen ein Zins von 6% erzielt wird.[90])

Bei der Anstalt A beträgt die Prämie 350 Mark, bei der Anstalt B 332 Mark, bei der Anstalt C 278 Mark. Die zu verteilenden Dividenden sind von den Beiträgen gekürzt. Die Anstalten B und C beginnen mit der Dividendenverteilung nach Ablauf von 5 Versicherungsjahren; A beginnt schon nach 4 Jahren. A und C verteilen die Gewinne im Verhältnis der jeweils insgesamt eingezahlten Beiträge. A verteilt 3,2%, C 2,25% der eingezahlten Beitragssumme. B schüttet eine gleichbleibende Dividende aus, bemessen nach dem gleichbleibenden Jahresbeitrag (31,5%) und eine steigende Dividende, bemessen nach der von Jahr zu Jahr steigenden Deckungsrücklage (3%). A und B fordern höhere Beiträge und verteilen dafür später höhere Dividenden; C erhebt niedrigere Anfangsbeiträge, verteilt dafür niedrigere Dividenden als A und B.

„Schätzungen von Baraufwendungen":

Beitrag nach Abzug der Dividende Mark:

Versicherungsjahr:	Anstalt A:	Anstalt B:	Anstalt C:
1	350.—	332.—	278.—
2	350.—	332.—	278.—
3	350.—	332.—	278.—
4	350.—	332.—	278.—
5	305.—	332.—	278.—
1 bis 5 Summe	1 705.—	1 660.—	1 390.—

90) Anstalt A: Nürnberger Lebensversicherungs Bk., A.-G.
Anstalt B: „Gothaer", Lb. V. Bk., a. G.
Anstalt C: „Deutscher Herold".

Versicherungsjahr:	Anstalt A:	Anstalt B:	Anstalt C:
6	294.—	221.80	246.80
7	283.—	216.—	240.50
8	272.—	210.—	234.50
9	260.—	203.80	228.—
10	249.—	197.40	221.80
1 bis 10 Summe	3 063.—	2 709.—	2 561.40
11	238.—	190.80	215.50
12	227.—	184.—	209.20
13	216.—	176.90	203.—
14	204.—	169.60	196.70
15	193.—	162.10	190.50
1 bis 15 Summe	4 141.—	3 592.40	3 576.30
16	182.—	154.30	184.20
17	171.—	146.30	178.—
18	160.—	138.—	171.70
19	148.—	129.30	165.50
20	137.—	120.40	159.20
1 bis 20 Summe	4 939.—	4 280.70	4 434.90
21	126.—	111.10	152.90
22	115.—	101.40	146.70
23	104.—	91.40	140.40
24	92.—	80.90	134.20
25	81.—	70.—	127.90
1 bis 25 Summe	5 457.—	4 735.50	5 137.—
26	70.—	58.70	121.70
27	59.—	46.90	115.40
28	48.—	34.50	109.20
29	36.—	21.60	102.90
30	25.—	8.—	96.70
1 bis 30 Summe	5 695.—	4 905.20	5 682.90

Nachdividenden:		Bardividenden im Erlebensfall:
31	336.—	
32	336.—	
33	336.—	
34	336.—	187.60

Welche Anstalt für den Versicherten am günstigsten ist, könnte erst nach seinem Tod, bezw. nach Ablauf der Versicherung fest-

gestellt werden.[91]) Auf Grund der „Schätzungen von Baraufwendungen“ könnte nur ein gewiegter Versicherungsmathematiker nach langwierigen Berechnungen die billigste Anstalt ermitteln; auch ihm wäre eine genaue Ermittlung nicht möglich, da er die Rechnungsgrundlagen nicht kennt, die die einzelnen Anstalten ihren Dividendenschätzungen zugrunde gelegt haben. Der Mathematiker müßte erst bei jeder Anstalt unter Berücksichtigung der Sterbenswahrscheinlichkeit den Barwert der gesamten Versichertenleistungen ermitteln; erst durch Gegenüberstellen dieser Barwerte könnte die billigste Anstalt festgestellt werden. Ist es „schon einem Versicherungsmathematiker nicht leicht, sich über die Vorteilhaftigkeit eines Versicherungsabschlusses bei dieser oder jener Gesellschaft zu orientieren, so kann natürlich der Versicherte, der oft kaum richtig weiß, was eine Versicherung ist, sich darüber noch viel weniger ein Bild machen“.[92])

In jedem anderen Wirtschaftszweig ist es (nach vorheriger Prüfung der Qualität) möglich, durch einfachen Preisvergleich den billigsten Erzeuger bezw. Lieferer festzustellen. Ein Betrieb, der mit höheren Kosten arbeitet als der letzte Betrieb, dessen Produktion zur Bedarfsdeckung noch notwendig ist, kann auf die Dauer nicht mehr absetzen. Er wird durch den Wettbewerb dauernd gezwungen, seine Preise den Marktpreisen anzupassen.

In der Lebensversicherung wird ein auf solch gesunder Grundlage sich bewegender Wettbewerb durch die Versichertengewinnbeteiligung unmöglich gemacht. Auch die teuer arbeitenden Lebensversicherungsanstalten machen bedeutende Neuabschlüsse, da nicht ohne weiteres festzustellen ist, welche Anstalt teuer, welche billig ist. Diejenigen Anstalten, die die scheinbar höchsten Dividenden ausschütten und die höchsten Abschlußvergütungen gewähren, haben im Verhältnis zum Versicherungsbestand in der

---

91) Immerhin ist es noch günstiger, wenigstens solche „Schätzungen von Baraufwendungen“ aufzustellen als gar keine; in der Schweiz z. B. wurde durch Bundesratsbeschluß vom 5. März 1915 die Aufstellung von „Nettokostenschätzungen“ untersagt. Abgesehen davon, daß dem Fachmann doch wenigstens einige Anhaltspunkte gegeben sind, kann auch der Versicherte dadurch feststellen, was er in der Zukunft ungefähr an Prämien zu leisten hat.

92) M. Gürtler: a. a. O., Seite 343.

Regel den größten Neuzugang.[93]) Könnten die Kunden aber, wie in allen anderen Zweigen des Wirtschaftslebens, auch in der Lebensversicherung durch einen einfachen Vergleich feststellen, welche Anstalt den niedrigsten Preis für die „Ware Lebensversicherung" fordert, so würde es wohl selbst hochbezahlten Vertretern schwer fallen, für teuer arbeitende Anstalten größere Neuabschlüsse hereinzubringen.

Ein solcher Vergleichsmaßstab wäre nun sehr einfach in der Lebensversicherung ohne Gewinnbeteiligung gegeben. Die Anstalt mit den niedrigsten Beiträgen wäre die billigste. Soll aber in der gemischten Versicherung die Gewinnbeteiligung der Versicherten ausgeschlossen werden, so können damit gewisse Nachteile verbunden sein. In der Regel wird die Versicherung verteuert. Wird die Versicherung billig angeboten, so kann darunter die Sicherheit leiden.[94])

Das Problem der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung wurde auf dem 9. internationalen Aktuarkongreß in Stockholm 1930 ausführlich behandelt. „Ist die Lebensversicherung ohne Gewinnbeteiligung ebenso vorteilhaft und preiswert zu gestalten wie die Lebensversicherung mit Gewinnbeteiligung?" So lautete die Frage, die gestellt war. Zu einem abschließenden Ergebnis war aber nicht zu gelangen. Die Gegner der Lebensversicherung ohne Gewinnbeteiligung betonten immer wieder, daß die Versicherer aus Sicherheitsgründen in der Lebensversicherung ohne Gewinnbeteiligung die Rechnungsgrundlagen sehr vorsichtig wählen müßten. Ohne Gewinnbeteiligung würde daher die Lebensversicherung teurer sein als mit Gewinnbeteiligung. Denn bei der Lebensversicherung mit Gewinnbeteiligung erhalten die Versicherten die aus Sicherheitsgründen zu viel gezahlten Beiträge zurück. Verhältnismäßig billig und doch sicher könnte die Lebensversicherung ohne Gewinnbeteiligung nur in Staaten mit geordneten

---

93) s. Gürtler, a. a. O., Seite 607/08: „. . . daß Gesellschaften, die gut honorierte Agenten besitzen, viel produzieren und solche, die weniger für diesen Zweck ausgeben wollen, eben keine Geschäfte machen. Aber es ist damit absolut nicht bewiesen, daß diejenigen Gesellschaften, die am meisten abschließen, auch was Wirtschaftlichkeit und Billigkeit anbetrifft, an erster Stelle stehen".

94) Bei der Selbstkostenrechnung für die „Ware Lebensversicherung" sind die Kosten noch nicht von vornherein so sicher und bekannt wie für eine andere Ware. Die „Kosten" entstehen erst im Laufe vieler Jahre und was noch wichtiger ist, die Erträge (Zinsen), auf die die Selbstkostenrechnung aufbaut, werden auch erst im Laufe vieler Jahre erzielt. Beides muß daher vorsichtig gewählt werden.

ruhigen und möglichst gleichbleibenden Wirtschaftsverhältnissen gewährt werden. Für Deutschland treffen diese Verhältnisse gegenwärtig nicht zu. Lebensversicherungen ohne Gewinnbeteiligung werden heute hauptsächlich noch in Holland abgeschlossen.[95]) In den weitaus meisten Ländern ist die Lebensversicherung mit Gewinnbeteiligung vorherrschend.

Im weiteren Verlaufe der Arbeit (Teil IV, d) soll noch untersucht werden, ob es nicht möglich ist, bei Wahl genügend vorsichtiger Rechnungsgrundlagen den Lebensversicherungswettbewerb in gesunde Bahnen zu lenken. Die Lebensversicherung sollte aber dabei nicht wesentlich verteuert werden.

d) **Wettbewerb der Banken.**

Die Ausbreitung der gemischten Versicherung führte zu einem gesteigerten Wettbewerb auch zwischen Banken und Versicherungsanstalten. Die reine Kapitalansammlung bei den Sparanstalten besitzt jedoch gegenüber der Versicherung einen Nachteil. Sie ist nur Spargeschäft; es fehlt der Versicherungsschutz, wie er nur in der gemischten Versicherung geboten werden kann.

Wie schon behandelt, enthält die gemischte Versicherung ein Spargeschäft; der Sparvorgang wird ergänzt durch eine fallende Todesfallversicherung. Für die Banken bestünde daher die Möglichkeit, auch dieses in der gemischten Versicherung enthaltene Spargeschäft an sich zu ziehen. Die in den Versicherungsprämien enthaltenen Sparbeiträge würde der Kunde bei der Bank anlegen. Für die jeweils noch nicht angesammelte Restsumme müßte der Kunde entweder selbst oder durch Vermittlung der Bank bei einer Versicherungsanstalt eine fallende Todesfallversicherung eingehen. Der Kunde erhält dabei die gleiche Leistung wie bei einer Versicherungsanstalt. Die Versicherungssumme wird sowohl beim Todesfall als auch bei Erleben eines bestimmten Alters ausbezahlt. Für den Versicherungslustigen besteht sogar die Möglichkeit, bei der Bank eine günstigere Verzinsung auf sein Sparguthaben zu

---

95) s. a. P. Moldenbroek: „Gewinn und Gewinnverteilung bei den Lebensversicherungsgesellschaften"; Berichte über den 9. internationalen Aktuarkongreß, Stockholm 1930, Band I, Seite 212.
desgl. P. Moll: „Ist es möglich, die Lebensversicherung ohne Gewinnbeteiligung in einer Weise zu organisieren, die für die Versicherten ebenso vorteilhaft oder sogar vorteilhafter ist als die Methode mit Gewinnbeteiligung?". W. o. Bd. I., S. 478.

erhalten. Bei manchen Versicherungsanstalten ist auch heute die Verzinsung der in der gemischten Versicherung enthaltenen Sparguthaben ungünstiger als bei einer Bank. Gürtler hat bei zwei schweizerischen Versicherungsanstalten Kostenuntersuchungen angestellt.[96]) Er ist zu dem Ergebnis gekommen, daß es für die Versicherten günstiger ist, das Sparguthaben bei einer Sparanstalt anzulegen und nur das eigentliche Versicherungsgeschäft einer Versicherungsanstalt zu überlassen. In seinen Auseinandersetzungen mit Müller[97]) weist Gürtler das auch an einem Beispiel nach. Auch Schönwandt,[98]) der in einem Auffatz das Beispiel Gürtlers noch erweitert hat, hält die „Bankversicherung" für die günstigere Versicherungsform. Die Banken sind bei der Anlage des Kapitals nicht an Anlagevorschriften gebunden[99]) wie die Versicherungsanstalten. Sie können oft ihr Kapital günstiger anlegen. Trotzdem ist die Sicherheit einer angesehenen Bank nicht geringer als die einer Versicherungsanstalt. Ferner dürften die Banken nicht die hohen Kosten aufweisen wie manche Lebensversicherungsanstalten; insbesondere fallen bei ihnen die Abschlußvergütungen weg, auf die ja der größte Teil der Verwaltungskosten der Versicherungsanstalten entfällt. Es fehlt bei dieser „Bankversicherung" allerdings der Sparzwang.[100]) Der Versicherte hat jedoch die Möglichkeit, sein bereits angesammeltes Guthaben der Bank zu übergeben, die ihm die höchste Verzinsung bietet. Auch für die fallende Wagnisversicherung, die meist ohne Versichertengewinnbeteiligung abgeschlossen wird, kann der Versicherte ohne weiteres die Anstalt mit dem günstigsten Tarif ermitteln.

Auf diese Gefahr des Bankenwettbewerbs hat Patzig[101]) schon

96) M. Gürtler, a. a. O., Seite 601 ff.

97) M. Gürtler: „Zur Wahrheit über die Lebensversicherung", Zeitschrift f. Betriebswirtschaft, Jahrg. 1929, Seite 145/46.

98) Schönwandt: „Sparen und Versicherung — welches ist die günstigste Form ihrer Verbindung?" Zeitschrift f. Bankwissenschaft, Jahrg. 6, Heft 7 und 8.

99) s. Versich.-Lexikon, Seite 1694 (Berlin 1930).
s. Schack, F.: „Die Kapitalanlage der Versicherungsanstalten". Eßlingen 1931.

100) Es ließe sich auch hier, z. B. durch die Vereinbarung, daß im Falle der Unterbrechung des Sparvorgangs ein Abzug am Guthaben vorgenommen wird, der Sparzwang aufrecht erhalten. Oder die Sparanstalten könnten die Beiträge durch Boten einziehen lassen; dadurch wird vermieden, daß die Kunden ihre Sparbeiträge nicht entrichten. Die Frankfurter Sparkassen wenden dieses Mittel auch bei gewöhnlichen Sparkunden an. Sie errichten Sparkonten und lassen auf Wunsch die Beiträge durch Boten einziehen. Es entstehen dadurch allerdings besondere Einzugskosten.

101) A. Patzig: „Die Entwicklung und die wirtschaftliche Bedeutung der Lebensversicherungsformen". Assekuranz-Jahrbuch, Wien 1924, Jahrg. 44, Seite 20/21.

1924 hingewiesen. Er zeigte an einem Beispiel, daß für den Versicherten die „Bankversicherung" u. U. bedeutend günstiger sein kann. Das Beispiel von Patzig möchte ich etwas erweitern und hier anführen. Es handelt sich um eine gemischte Versicherung, die ein Vierzigjähriger auf 10 Jahre in Höhe von 10 000 Mark eingeht. Der Berechnung der Leistungen sowohl bei der Bankversicherung als auch bei der gemischten Versicherung wurde ein technischer Zinssatz von 4% zugrunde gelegt. Als Sterbetafel wurde sowohl für die gemischte Versicherung als auch für die fallende Wagnisversicherung die Bevölkerungstafel des deutschen Reiches (Männer 1891/1900) gewählt. Die gemischte Versicherung soll nicht am Gewinn beteiligt sein; der Zinsgewinn soll zur Bestreitung der Verwaltungskosten dienen. In die Prämie der gemischten Versicherung sind Erwerbskosten in Höhe von 50‰ der Versicherungssumme und Einziehungskosten in Höhe von 5% der Bruttoprämie eingerechnet. Die Prämie für die gemischte Versicherung beläuft sich dann auf 975 Mark. Bei der vorsichtig berechneten Prämie für die fallende Wagnisversicherung sind eingerechnet: für Verwaltungskosten 2‰ der Versicherungssumme, für allgemeinen Provisionen 10% der Prämie und ein Ausgleichsaufschlag von ebenfalls 10% der Prämie. Um bei 4% iger Verzinsung in 10 Jahren 10 000 Mark anzusammeln, ist jährlich ein Sparbetrag von 801 Mark notwendig. Die jährliche Wagnissumme sinkt entsprechend der bereits angesammelten Sparsumme.

Es ergeben sich folgende Zahlen:

1 Erreichtes Alter Jahre:	2 Wagnisprämie f. die Summe 10000:	3 Tatsächl. unter Wagnis stehende Summe:	4 Der tatsächlichen Wagnissumme entspr. Prämie:	5 Jährl. Sparprämie an die Bank:	6 Jährl. Gesamtleistung bei der Bankversichg.:	7 Jährl. Präm.-leistung bei der gem. Vers.:	8 Jährl. Ersparnis:
40	157	9 199	145	801	946	975	29
41	164	8 366	137	801	938	975	37
42	172	7 500	129	801	930	975	45
43	180	6 599	119	801	920	975	55
44	188	5 662	107	801	908	975	67
45	196	4 688	92	801	893	975	82
46	205	3 674	75	801	876	975	99
47	214	2 621	56	801	857	975	118
48	224	1 525	34	801	835	975	140
49	236	385	9	801	810	975	165.

Errechnet man aus den fallenden, in Spalte 4 angegebenen Wagnisbeiträgen einen Durchschnittsbeitrag, so stellt sich dieser auf 97; dieser Wagnisdurchschnittsbeitrag ergäbe dann zusammen mit dem Sparbeitrag in Höhe von 801 Mark einen jährlichen Gesamtbeitrag von 898 Mark. Gegenüber dem Beitrag für die gemischte Versicherung bedeutete das immerhin jährlich eine Beitragssenkung von 77. In der strengen Nettorechnung müssen die beiden Wege natürlich zum gleichen Ergebnis führen. Die Ergebnisse sind lediglich deshalb verschieden, weil verschiedene Unkostenaufschläge erhoben wurden.

Es ist also sehr wohl möglich, daß für den Versicherten die Bankversicherung günstiger ist als bei mancher Versicherungsanstalt die gemischte Versicherung. Durch einen derartigen Wettbewerb der Banken würde vielleicht die eine oder andere teuer arbeitende Versicherungsanstalt gezwungen werden, ihre Kosten zu senken. Nun wird allerdings die „Bankversicherung" durch § 17, III des Einkommensteuergesetzes gegenüber[102]) der gemischten Versicherung benachteiligt.[103]) Die Vorteile, die vielleicht die Bankversicherung bringt, werden (gegenwärtig) dadurch wieder aufgehoben, ja sogar vielleicht mehr als aufgehoben.

---

102) s. a. Böhm, Hans: „Die Steuerbelastung der privaten Versicherungsbetriebe und ihrer Versicherten in Deutschland". Koburg 1932, Seite 70/75.

103) Das für die Lebensversicherung aufgewandte Einkommen ist bis zu 600.— M. im Jahr als „abzugsberechtigte Sonderleistung" (§ 17, III Eink. St. Ges.) einkommensteuerfrei. Für die Ehefrau und jedes Kind erhöht sich dieser Betrag um je 250 M. An Werbungskosten und Sonderleistungen können vom Lohneinkommen (ohne Nachweis) je 240.— M. (zus. 480 M.) abgezogen werden (§ 70, II Eink. St. Ges.). Übersteigen die (nachzuweisenden) Sonderleistungen und Werbungskosten insgesamt die Summe von 480.— M., so wird auf Antrag der steuerfreie Lohnbetrag erhöht (§ 75, II Eink. St. Ges.).
Schließt der Versicherungssuchende eine Bankversicherung ab, so ist die Prämie für die fallende Wagnisversicherung als Sonderleistung abzugsberechtigt. Die Sparbeiträge, die der Versicherte bei einer gewöhnlichen Sparanstalt anlegt, sind einkommensteuerpflichtig. Würde sich der Versicherte verpflichten, die Beiträge innerhalb 20 Jahren nicht abzuheben, so wären die Beiträge abzugsberechtigt. Es müßte gefordert werden, daß auch die in Verbindung mit einer abgeschlossenen Wagnisversicherung bei einer gewöhnlichen Sparanstalt angelegten Sparbeträge in derselben Höhe wie die Lebensversicherungsbeiträge einkommensteuerfrei bleiben.
Die steuerliche Benachteiligung soll für die oben angeführte Bankversicherung nachfolgend errechnet werden. Es soll als Versicherungssuchender ein Familienvater mit Frau und 1 Kind angenommen werden, dessen Jahreseinkommen 10000 M. beträgt. Der Versicherte ist Lohnempfänger. Ohne Lebensversicherungsprämie sollen an Werbungskosten und Sonderleistungen

(wie z. B. Beiträge für Krankenkasse, für Erwerbslosenversicherung, zu Berufsverbänden, Kirchensteuer usw.; § 17 Eink. St. G.) für den Versicherten jährlich 150.— M. angenommen werden.

Gemischte Versicherung:

Prämie:	975.— M.
Steuerfrei f. d. Mann (§ 70, II Eink. St. G.)	720.— M.
Allg. Sonderleistungen u. Werbungskosten (Krankenkasse usw.)	150.— M.
Sonderleistungen für Lebensversicherung	975.— M.
Steuerfrei f. Frau u. 1 Kind: je 10 % von (10000.— M. — 1200.— M.) =	1760.— M.
Steuerfrei insges.	3605.— M.
Zu versteuern: 10000.— M. — 3605.— M. =	6395.— M.
Steuer: 10% =	639.50 M.

Bankversicherunng:

Sparbeitrag	801.— M.
Vers.-Prämie	97.— M.
Steuerfrei f. d. Mann	720.— M.
Mindestsumme an abzugsberechtigten Sonderleistungen u. Werbungskosten	480.— M.
Steuerfrei f. Frau u. 1 Kind: je 10% von (10000.— M. — 1200.— M. =	1760.— M.
Steuerfrei:	2960.— M.
Zu versteuern: 10000.— M. — 2960.— M. =	7040.— M.
Steuer: 10% =	704.— M.

Steuerunterschied: 704.— M. — 639,50 M. = 64,50 M.

Da die abzugsberechtigte Versicherungsprämie bei der Bankversicherung nur 97.— M. beträgt (und die allgemeinen Werbungskosten und Sonderleistungen nur 150.— M. erreichen) ist sie bereits in der abzugsberechtigten Mindestsumme an Sonderleistungen und Werbungskosten (480.— M.) inbegriffen (§ 70, II Eink.-St.Ges.). Der Steuerunterschied von 64.50 M. wird bei der gemischten Versicherung an Steuer erspart. Um diesen Betrag muß die Prämie für die Bankversicherung erhöht werden, also in unserem Fall von 898.— M. auf 962.50 M. Die Benachteiligung ist ziemlich erheblich; es muß also in steuerlicher Hinsicht eine Gleichstellung von „Bankversicherung“ und gemischter Versicherung gefordert werden.

Teil IV.

Betrachtung der zukünftigen Entwicklung der Lebensversicherung und des Wettbewerbs.

a) **Die Versicherungsbedürfnisse und Versicherungsformen der Zukunft.**

Die Lebensversicherung ist, wie wir gesehen haben, zum Teil Spargeschäft geworden. Das ist an und für sich durchaus wünschenswert; denn dadurch konnte neben dem Schutz gegen die wirtschaftlichen Nachteile frühzeitigen Ablebens auch noch Altersfürsorge gewährt werden. Hinterbliebenenfürsorge und Altersfürsorge sind nämlich die Hauptversicherungsbedürfnisse der Lebensversicherten. Weil die gemischte Versicherung in ziemlich zweckentsprechender Weise beides zugleich zu bieten vermag, konnte sie sich so sehr entwickeln und ihre Vorherrschaft erlangen. Die anderen Versicherungsformen wurden mehr oder minder zurückgedrängt.

Fast alle anderen Versicherungsformen sind der gemischten Versicherung gegenüber zurückgeblieben. Sowohl die nur Hinterbliebenenfürsorge bietende lebenslängliche Todesfallversicherung als auch die früher vorherrschende Rente sind überflügelt worden. Die Rente in ihrer früheren Form bot nur Altersfürsorge und keine Hinterbliebenenfürsorge. Mit der aufgeschobenen Rente ist für den Fall des vorzeitigen Todes ferner noch die Gefahr des Verlustes aller eingezahlten Beiträge verbunden. Heute wäre es zwar möglich, auch mit der Rentenversicherung sowohl Hinterbliebenen- als auch Altersfürsorge zu bieten. So kann z. B. ein (verheirateter) Versicherungssuchender eine Rente abschließen mit Beitragszahlung bis zu seinem Tode, spätestens bis zum Erleben des 60. Le-

bensjahres. Im Falle des vorzeitigen Todes des Versicherten bezieht die Ehefrau eine lebenslängliche Witwenrente. Spätestens beginnt die Rente mit Erleben des 60. Lebensjahres des Versorgers und läuft bis zum Tode des längstlebenden der Ehegatten (auf zwei Leben). Diese Rente würde doppelten Versicherungsschutz bieten. Betrachtet man diese Art Rente näher, so zeigt sich, daß die Versicherungssumme, die bei einer gemischten Versicherung, sei es im Todes- oder Erlebensfall, ausbezahlt wird, vertragsmäßig von vornherein zum Kauf einer Rente benutzt wird. Nun hat die Rente gegenüber der Kapitalversicherung sowohl Vor- als auch Nachteile, die zum Teil für, zum Teil gegen sie sprechen. Der Rentenversicherte erhält jedes Jahr eine Rente; er ist für die Zukunft versorgt. Die Kapitalverwaltung ist ihm abgenommen, und er läuft nicht Gefahr, sein Kapital vielleicht schlechten und gefahrdrohenden Anlagen zuzuwenden. Auf der anderen Seite ist er aber gebunden; er kann über sein Kapital nicht mehr frei verfügen. Bietet sich ihm eine günstigere Kapitalanlagemöglichkeit, so kann er diese nicht ausnützen. Der Kapitalversicherte kann nach Eintritt des Versicherungsfalles über sein Kapital jederzeit frei verfügen; er empfängt es nicht tropfenweise wie der Rentenversicherte. Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Rente liegt darin, daß sie viele Versicherte davor bewahrt, ihr Kapital in kurzer Zeit auszugeben. Die Rente ist also besonders geeignet für solche Personen, die nicht verstehen, mit Geld richtig umzugehen. Die Kapitalversicherung bietet den Hinterbliebenen, besonders wenn es sich um erwachsene Kinder handelt, die Möglichkeit, mit dem Kapital selbst zu arbeiten. Sie fördert den Unternehmungsgeist und die Selbsttätigkeit, während die Rentenversicherung die Versicherten ein bescheidenes u. beschauliches Rentnerdasein führen läßt, ohne gerade, wie Holwerda[104]) einmal wohl etwas übertrieben schreibt, ein „wirtschaftliches Drohnentum" heranzuzüchten. Bei allen Nachteilen bietet die Rente für manche eben doch Vorteile. Die Vorherrschaft wird jedoch immer die Kapitalversicherung und zwar die gemischte Versicherung haben; denn der Kapitalversicherte kann nach Eintritt des Versicherungsfalles über seine Versicherungssumme selbst verfügen und jederzeit noch eine Rente eingehen, während dem Rentenversicherten eine Umwandlungsmöglichkeit nicht bleibt.

Die Lebensversicherung soll den wirtschaftlichen Bedürfnissen der Versicherten Rechnung tragen. Von diesen wird aber auch in

104) Holwerda: „Kapital- oder Rentenversicherung?" Festausgabe f. Manes anläßlich seiner 25jährigen Tätigkeit als Vorstand des deutschen Vereins f. Vers.-Wissenschaft. Berlin 1927, S. 288.

Zukunft wahrscheinlich hauptsächlich Hinterbliebenen- und Altersfürsorge begehrt werden. Mit den Pensionsversicherungstarifen, die verschiedene Gesellschaften führen, wird Versicherungsschutz für beide Fälle geboten. Die Anstalten gewähren damit eine Invaliden-, Alters- und Hinterbliebenen- (Witwen- und Waisen-) Rente.[105]) Auch die gemischte Versicherung bietet Hinterbliebenen- und Altersfürsorge; mit ihr sind aber die Nachteile der Rente nicht verbunden. Sie wird daher auch in Zukunft wahrscheinlich vorherrschend sein. Dringend zu wünschen wäre aber, daß die Nachteile, die der heutigen Form der gemischten Versicherung anhaften, soweit als möglich beseitigt werden. Den Versicherten sollte die Möglichkeit geboten werden, durch Vergleich die günstigste Anstalt zu ermitteln. Vielleicht ließe sich eine Versicherungsform schaffen, die den Anforderungen der Versicherten gerecht wird, die aber diese Nachteile nicht oder nicht in dem Ausmaße besitzt. Noch eine dritte Aufgabe, die für die Zukunft von viel größerer Bedeutung sein wird als heute, hat die Lebensversicherung zu erfüllen. Ich denke dabei an die Gewährung von Versicherungsschutz gegen den „wirtschaftlichen Tod", also die Mitversicherung der Invaliditätsgefahr. Das läßt sich durch eine Zusatzversicherung zur gemischten Versicherung leicht erreichen. Die meisten Anstalten führen auch heute schon derartige Tarife.

Ferner sollte den Versicherten die Möglichkeit geboten werden, mit dem zur Verfügung stehenden Beitrag höhere Summen zu versichern. Für Versicherte, die keine fallende Beitragszahlung wünschen, sollten also die Anstalten niedrige Tarife schaffen. Die Rechnungsgrundlagen müßten möglichst zutreffend und doch vorsichtig gewählt werden. An die Versicherten würde in Form von Dividenden nur der Ueberzins rückerstattet werden.[106]) Es wäre ferner eine Bevorzugung der langfristigen Versicherung zu fordern. Sie entspricht dem Bedürfnis des größten Teils der Kunden. Eine entsprechende, an anderer Stelle schon angedeutete Aenderung in der Bemessung der Anwerbevergütungen würde vielleicht zu einer Bevorzugung der langfristigen Versicherung führen.

---

105) z. B. der Pensions-Versicherungs-Tarif IV H des Gerling-Konzern.

106) Vgl. auch Patzig: „Alte und neue Wege der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung". Zeitschrift f. Vers.-Wesen, Jubel.-Schrift 1927, Seite 34.
s. desgl. den Vorschlag von Parthier: „Versicherungsmäßige Verwendung der überrechnungsmäßigen Zinsen bei der Versicherung ohne Gewinnbeteiligung". Berichte über den 9. internationalen Aktuarkongreß in Stockholm 1930, Band I, S. 334 ff.

b) **Ermöglichung einer Unterbrechung des in der gemischten Versicherung enthaltenen Sparvorgangs.**

Es kommt oft vor, daß die wirtschaftliche Lage des Versicherten entweder dauernd oder nur vorübergehend sich verschlechtert, sodaß er auch nicht mehr in der Lage ist, die Versicherungsbeiträge zu entrichten. „Sparen" ist dann widersinnig. Es wäre daher wünschenswert, wenn der in der Versicherung enthaltene Sparvorgang in solchen Fällen, je nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Versicherten, entweder ganz oder teilweise, für die ganze Versicherungsdauer oder nur vorübergehend, unterbrochen werden könnte, ohne daß dadurch für den Fall des Todes eine kleinere Versicherungssumme ausgezahlt werden würde. Dieser Vorschlag stammt von Patzig.[107] Bekanntlich ist die gemischte Versicherung zusammengesetzt aus einer (abgekürzten) Risikoversicherung und einer Lebensfallversicherung. Soll nun der Sparvorgang unterbrochen werden, so muß die in der gemischten Versicherung enthaltene Erlebensfallversicherung ganz oder zum Teil unwirksam gemacht werden; die Beiträge für sie müssen also gespart werden. Die Anstalt fügt dieser Erlebensfallversicherung unter Berücksichtigung des vom Versicherten inzwischen erreichten Alters eine zweite, sozusagen n e g a t i v e, reine Versicherung auf den Lebensfall hinzu. Der Beitrag dieser Zusatzversicherung entspricht der Beitragsminderung. Kann der Versicherte wieder eine höhere Prämie zahlen, so kann die Lebensfallversicherung wieder erhöht werden. Für den Versicherten wird eine positive Lebensfallversicherung in der gewünschten Höhe, ebenfalls unter Berücksichtigung des nunmehrigen Alters, abgeschlossen. Bei einer solchen Unterbrechung des Sparvorgangs kann der Versicherte im Verhältnis der weiterlaufenden gemischten Versicherung am Geschäftsgewinn beteiligt bleiben.

Aehnlich wäre auch eine Unterbrechung des Sparvorgangs durch Schaffung einer neuen Versicherungsform möglich, in der die gemischte Versicherung aufgelöst werden würde in ihre zwei Bestandteile: den steigenden Sparvorgang und die fallende Todesfallversicherung. Die Unterbrechung des Sparvorgangs würde sich hier einfach durchführen lassen. Je nach der Zahlungsweise der reinen Sparbeiträge, ob der Versicherte die Zahlung ganz oder teilweise, länger oder kürzer unterbricht, wird auch das Sparkapital (Deckungsrücklage) angesammelt. Der Versicherte

107) A. Patzig: „Hemmungen in der Entwicklung des Lebensversicherungsbestandes". Österr. Revue, Jahrg. 56 (Wien 1931), S. 104.

könnte also die Spartätigkeit seiner jeweiligen wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit anpassen. Die Versicherung auf den Todesfall müßte den Unterschied zwischen bereits angesammelter Sparsumme und gewünschter Versicherungssumme decken.

Die Versicherungsanstalt würde also gewissermaßen für den Versicherten ein Sparkonto führen und diesem Sparkonto alljährlich denjenigen Betrag entnehmen, der der Risikoprämie für eine Versicherungssumme in Höhe des Unterschieds zwischen bereits angesammeltem Kapital und gewünschter Versicherungssumme entspricht. An den Versicherten würde am Ende jeden Jahres eine Abrechnung über sein Konto erteilt werden. Die Abrechnung am Ende des Jahres würde z. B. für einen 46-Jährigen, der mit 10 000 Mark versichert sein will, folgendes Bild aufweisen:

Guthaben am Anfang des Jahres	5 312.— Mark
Zuzahlungen während des Jahres	875.— „
Zinsen für das Jahr (lt. Zinsnota)	216.— „
	6 403.— Mark
entnommen zur Deckung des Wagnisses für das nächste Jahr in Höhe von 3 672.— Mark	75.— Mark
Guthaben am Ende des Jahres	6 328.— Mark

Die Versicherungsanstalt müßte ihre Unkosten wie jede andere Sparanstalt dadurch decken, daß sie dem Versicherten einen etwas niedrigeren Zinssatz gewährt als sie selbst erzielt. Der Versicherte könnte feststellen, welche Anstalt ihm den höchsten Zinssatz vergütet.

Diese Versicherungsform würde es also dem Versicherten ermöglichen, den Sparvorgang zu unterbrechen, ja sogar (im Notfall) auf sein Guthaben zurückzugreifen. Es würde also der starre Sparzwang etwas gelockert. Auf der einen Seite sollte aber mit allen Mitteln darauf hingearbeitet werden, daß die Kapitalbildung von den Versicherten nach Möglichkeit fortgesetzt wird. Es kann mit dieser Versicherungsform der vorzeitige Abgang gemindert werden; denn diese Versicherungsform ist sehr beweglich. Der Versicherte kann seine Versicherung jederzeit ohne Schwie-

rigkeit in eine niedrigere umwandeln lassen, ohne dabei einzubüßen.[108])

c) **Der Einfluß der Kosten auf die Verzinsung der in der Lebensversicherung steckenden Kapitalanlage.**

In der Lebensversicherung überwiegt heute die gemischte Versicherung in den meisten Ländern. Die gemischte Versicherung und insbesondere die kurzfristige, gemischte Versicherung ist aber, wie oben gezeigt wurde, zu einem großen Teil Spargeschäft, also Kapitalanlage. Die Versicherten sollten daher auf ihre in der Versicherung enthaltene Kapitalanlage eine Verzinsung erhalten, die mindestens der bei anderen Sparanstalten gleich ist. Das dürfte aber heute nicht bei allen Anstalten der Fall sein. Die Versicherungs-Aktiengesellschaften geben heute zwar in allen Werbeschriften usw. bekannt, daß sie nur geringe Aktionärdividenden ausschütten und den Versicherten fast die ganzen Ueberschüsse in Form von Versichertendividenden zurückgeben. Das stimmt auch. In der Deutschen Lebensversicherung wurden 1929 nachfolgende Ueberschüsse erzielt, die wie folgt verteilt wurden:[109])

	in Tausend Mark:	
Gesamtüberschuß (bei 52 Lebensversicherungsanstalten):	108 757 T	
davon Aktionärdividende	5 379 T =	4,95%
Sonderrücklagen	2 875 T =	2,45%
Kapitalrücklagen	2 116 T =	1,99%
Gewinnrücklagen an die Versicherten	98 387 T =	90,61%
	108 757 T =	100%.

Damit ist aber der Beweis nicht erbracht, daß die in der Lebensversicherung steckenden Guthaben auch gut verzinst wurden. Wie oben erwähnt, haben Patzig und Gürtler schon darauf hingewiesen, daß es für den Versicherten vielleicht günstiger ist,

108) Es ist dem Versicherten zwar auch bei der gemischten Versicherung möglich, den Sparvorgang zu „unterbrechen“, bezw. auf das Versicherungsguthaben zurückzugreifen. Der Versicherte muß die Versicherung beleihen und mit dem geliehenen Geld die Beiträge entrichten. Damit ist jedoch der Nachteil verbunden, daß der Versicherte bei der Beleihung höhere Zinsen zahlen muß als er selbst erhält. Wünscht der Versicherte seine Versicherung in eine niedrigere umzuwandeln, so geht ihm regelmäßig mindestens die Gewinnrücklage verloren.

109) Versicherungsstatistik (herausgegeben vom Reichsaufsichtsamt f. Privatversicherung), 1928/29, S. 124/25 ff.

das Spargeschäft einer Bank zu überlassen und nur die fallende Todesfallversicherung bei einer Versicherungsanstalt abzuschließen. Seinen Grund hat das darin, daß manche Versicherungsanstalten hohe Kosten aufweisen, also nicht wirtschaftlich genug arbeiten. Es gibt Anstalten, deren Kosten doppelt so hoch sind wie die anderer Anstalten. Gewöhnliche Sparanstalten weisen solch hohe Kosten nicht auf. Selbstverständlich arbeiten auch die Sparanstalten mit verschieden hohen Kosten. Die mit höheren Kosten arbeitenden Anstalten müssen aber, wenn sie weiter Geschäfte machen wollen, mindestens den gleichen Zins zahlen wie die anderen Anstalten mit den niederen Kosten. Der Sparer kann sofort erkennen, welcher Zins ihm vergütet wird. Die Anstalten werden daher durch den Wettbewerb gezwungen, ihre Kosten zu senken, wollen sie nicht mit Verlust arbeiten. Bei der Versicherungsanstalt kann der Versicherte infolge der uneinheitlichen Versichertengewinnbeteiligung aber nicht erkennen, welche Versicherungsanstalt ihm den Versicherungsschutz am billigsten gewährt, d. h. welche ihm sein Sparguthaben am besten verzinst. Hohe Kosten müssen aber die Versicherung verteuern; sie drücken die Verzinsung der in der Lebensversicherung enthaltenen Kapitalanlage. Folgender Gedankengang möge dies zeigen: Von zwei Anstalten arbeitet die Anstalt 2 mit Kosten, die doppelt so hoch sind wie die der Anstalt 1. Der Sterblichkeitsverlauf möge bei den Versicherten beider Anstalten gleich sein; beide Anstalten benötigen also die gleichen Wagnisbeiträge. Auch sollen beide Anstalten auf die Deckungsrücklagen den gleichen Zinssatz erzielen. Bei der Anstalt 2 wird dann zur Deckung der Kosten ein größerer Teil des auf die Deckungsrücklage erzielten Zinssatzes in Anspruch genommen als bei der Anstalt 1.

Die nachfolgende Zusammenstellung soll zeigen, mit welch unterschiedlichen Kosten die Lebensversicherungsanstalten arbeiten. Die Zahlen sind den Geschäftsberichten einiger größerer deutscher Versicherungsanstalten entnommen: (Geschäftsjahr 1930):[110])

110) Anstalt A: Preuß. Beamten-Verein, A.-G., Hannover.
„ B: Nürnberger Lebensversicherungsbank, A.-G.
„ C: „Allianz und Stuttgarter" L.V.Bk., A.-G., Stg.
„ D: „Konkordia", L.V.Bk., A.-G., Köln.
„ E: „Gerling-Konzern", A.-G., Köln.
„ F: „Friedrich-Wilhelm", A.-G., Berlin.
„ G: „Viktoria", A.-G., Berlin.
„ H: Vereinigte Berlinische und Preußische, A.-G.
„ I: Leipziger L.V.Bk., A.-G., Leipzig.
„ K: Karlsruher L.V.Bk., A.-G., Karlsruhe.
„ L: „Gothaer" L.V.Bk., A.-G., Gotha.

Jahr 1930:

Million Mark:

	Anstalt A:	Anstalt B:	Anstalt C:	Anstalt D:
Alter Bestand: Ende 1929:	491 Mill.	192 Mill.	2 805 Mill.	293 Mill.
Neuzugang in 1930:	49 Mill.	42 Mill.	531 Mill.	60 Mill.
in % des Altbestandes:	9,9%	21,8%	18,9%	20,4%
Neuer Bestand Ende 1930:[111])	526 Mill	218 Mill.	3 183 Mill.	355 Mill.
Prämien-einnahme 1930:	22,5 Mill.	14 Mill.	151 Mill.	17,5 Mill.
Zinsen:	6 Mill.	1,6 Mill.	28 Mill.	4,53 Mill.
Durchschn. Zinsfuß:[112])	8,21%	?	8,5%	8%
Abschlußkosten insgesamt:	804 T	1 907 T	23 443 T	2 274 T
in ‰ des Neuzugangs:	16,4‰	45,4‰	44,1‰	37,9‰
davon äußere:	203 T	1 708 T	18 182 T	1 968 T
in ‰ des Neuzugangs:	4,1‰	40,6‰	34,2‰	32,8‰
Inkassoprovision:	23,5 T	242,4 T	2 558 T	271 T
in ‰ der Prämieneinnahme:	1,04‰	17,3‰	16,9‰	15,4‰
Lfd. Verwalt.-Kosten (mit Steuern):	642,6 T	988,6 T	7 090 T	1 294,8 T
in ‰ des Versicherungsbestandes:	1,2‰	4,5‰	2,22‰	3,6‰
Steuern und Abgaben, allein:	24,9 T	144 T	2 069 T	165,8 T
Verwalt.-Kosten insges. (m. Steuern):	1 470 T	3 138,6 T	33 092 T	3 840 T
in ‰ der Prämieneinnahme:	65,3‰	224,1‰	219,1‰	219,4‰
Deckungsrücklage:	58 Mill.	10,75 Mill.	249,6 Mill.	36 Mill.

---

111) Mit inzwischen, d. h. während 1930 aufgewertetem Versicherungsbestand.

112) Es handelt sich um den auf die Kapitalanlagen von den Anstalten durchschnittlich erzielten Zinssatz. Wie dieser Zinssatz von den einzelnen Anstalten ermittelt wurde, ist in den Geschäftsberichten nicht angegeben.

Jahr 1930:

Million Mark:

	Anstalt E:	Anstalt F:	Anstalt G:	Anstalt H:
Alter Bestand: Ende 1929:	719,3 Mill.	353 Mill.	1 156,5 Mill.	495 Mill.
Neuzugg. in 1930:	134 Mill.	80 Mill.	236 Mill.	72,6 Mill.
in % des Altbestandes:	18,6%	22,6%	20,3%	14,6%
Neuer Bestand Ende 1930:	847,1 Mill.	370 Mill.	1 245 Mill.	546 Mill.
Prämieneinnahme 1930:	39,6 Mill.	20,2 Mill.	61,1 Mill.	26,6 Mill.
Zinsen:	6,79 Mill.	4,4 Mill.	18,2 Mill.	5 Mill.
Durchschn. Zinsfuß:	7,18%	8,68%	8,3%	8,05%
Abschlußkosten insgesamt:	2 760 T	4 231 T	12 056 T	3 731 T
in ‰ des Neuzugangs:	20,6‰	52,8‰	51‰	51,3‰
davon äußere:	1 872 T	3 760 T	10 561 T	2 695 T
in ‰ des Neuzugangs:	13,9‰	47‰	44‰	37,1‰
Inkassoprovision:	780 T	760 T	2 271 T	640,9 T
in ‰ der Prämieneinnahme:	19,6‰	37,6‰	37,1‰	24‰
Lfd. Verwalt.-Kosten (mit Steuern):	2 443,9 T	2 117,8 T	4 404 T	1 391,6 T
in ‰ des Versicherungsbestandes:	2,8‰	5,7‰	3,6‰	2,5‰
Steuern und Abgaben, allein:	266,9 T	100,8 T	540 T	240,7 T
Verwalt.-Kosten insges. (m. Steuern):	5 984 T	7 110 T	18 733 T	5 763 T
in ‰ der Prämieneinnahme:	151,1‰	351,9‰	306,5‰	216,6‰
Deckungsrücklage:	59,5 Mill.	58,6 Mill.	129 Mill.	37 Mill.

Jahr 1930:

Million Mark:

	Anstalt I:	Anstalt K:	Anstalt L:
Alter Bestand: Ende 1929:	535 Mill.	484 Mill.	467,8 Mill.
Neuzugg. in 1930:	60,1 Mill.	57,2 Mill.	71,9 Mill.
in % des Altbestandes:	11,2%	11,8%	15,3%
Neuer Bestand Ende 1930:	569 Mill.	594,8 Mill.	574 Mill.
Prämieneinnahme 1930:	26,3 Mill.	25,4 Mill.	25,1 Mill.
Zinsen:	5,4 Mill.	4,64 Mill.	4,63 Mill.
Durchschn. Zinsfuß:	8,38%	7,61%	?
Abschlußkosten insgesamt:	1 728 T	2 925,2 T	2 008 T
in ‰ des Neuzugangs:	28,8‰	51,3‰	27,9‰
davon äußere:	1 310 T	1 881 T	?
in ‰ des Neuzugangs:	21,7‰	33‰	?
Inkassoprovision:	354,6 T	559,8 T	362 T
in ‰ der Prämieneinnahme:	13,4‰	22‰	14,4‰
Lfd. Verwalt.-Kosten (mit Steuern):	1 427,4 T	1 144,3 T	468,6 T
in ‰ des Versicherungsbestandes:	2,5‰	1,9‰	0,8‰
Steuern und Abgaben, allein:	119 T	93,7 T	45,6 T
Verwalt.-Kosten insges. (m. Steuern):	3 511 T	4 629 T	2 809 T
in ‰ der Prämieneinnahme:	133,4‰	182,2‰	111,9‰
Deckungsrücklage:	37,2 Mill.	46 Mill.	41,4 Mill.

Wollen wir die Kosten verschiedener Anstalten vergleichen, so dürfen wir nicht einfach die Gesamtkosten einander gegenüberstellen; die eine Anstalt hat ein größeres Geschäft als die andere und daher auch größere Gesamtkosten. Wir müssen die Kosten an irgend einer Größe messen und die so gefundenen Sätze einander gegenüberstellen. Aber auch da können wir die Gesamtkosten nicht einfach z. B. am Versicherungsbestand oder an der Prämieneinnahme messen und dann die erhaltenen Sätze miteinander vergleichen. In den Gesamtkosten stecken nämlich verschiedene Kosten, insbesondere die hohen Erwerbskosten oder sogen. einmaligen Kosten, die vom Neuzugang abhängig sind. Die Gesamtkosten sind keiner Größe proportional. Wir müssen daher die Kosten der Lebensversicherung zerlegen, und zwar teilen wir sie am besten auf in:

1. Abschlußkosten,
2. Inkassokosten,
3. laufende Verwaltungskosten.

Die Abschlußkosten, deren größter Teil auf die Abschlußvergütungen entfällt, sind proportional der Summe des Neuzugangs; sie werden daher an diesem gemessen. Zwar enthalten auch die Abschlußkosten Kostenbestandteile, die nicht ganz proportional der Summe des Neuzugangs sind. Diese Kostenbestandteile treten aber gegenüber den von der Versicherungssumme abhängigen Abschlußvergütungen zurück. So hängen z. B. die Arztkosten nicht von der Summe des Neuzugangs ab, sondern sie sind proportional der Zahl der neu abgeschlossenen Versicherungen. Die inneren oder allgemeinen Erwerbskosten tragen ebenfalls festen Charakter. Sie sind nicht proportional der Summe des Neuzugangs, obwohl natürlich eine kräftigere Allgemeinwerbung (die mehr kostet), auch einen stärkeren Neuzugang zur Folge haben wird. Da jedoch die Abschlußvergütungen den Hauptbestandteil der Erwerbskosten einnehmen, können wir die Erwerbskosten ohne weiteres an der Summe des Neuzugangs messen und die so erhaltenen Sätze miteinander vergleichen.

Die Inkassoprovisionen sind vollkommen proportional der Prämieneinnahme. Es ist daher erlaubt, sie an dieser zu messen.

Die laufenden Verwaltungskosten können wir an keiner Größe messen. Zur Messung eignet sich weder die Zinseinnahme noch die Beitragseinnahme, noch der Versicherungsbestand. Sie wachsen mit der Stückzahl der laufenden Versicherungen. Die laufenden Verwaltungskosten sind für jede Versicherung annähernd gleich

hoch. In der Praxis werden die laufenden Verwaltungskosten oft an der Beitragseinnahme gemessen. Diese Sätze können wir aber nicht einander gegenüberstellen; denn bei der einen Anstalt setzt sich der Versicherungsbestand hauptsächlich aus Versicherungen mit höheren, bei der anderen aus Versicherungen mit niedrigeren Summen zusammen. Bei Versicherungen mit hohen Summen sind (bei gleicher Versicherungsdauer) aber die Beiträge höher. Man könnte z. B. nicht die laufenden Verwaltungskosten einer Anstalt, die Versicherungen über hohe Summen abschließt, an den Beitragseinnahmen oder Versicherungssummen messen und den so erhaltenen Satz mit dem auf die gleiche Weise ermittelten Satz einer Anstalt vergleichen, die nur Volksversicherungen abschließt. Abgesehen davon, daß es Anstalten gibt, die hauptsächlich Versicherungen über hohe Summen und andere, die Versicherungen über niedrigere Summen abschließen, kann die eine Anstalt auch kurzfristige, die andere langfristige Versicherungen besitzen. Die langfristige Versicherung ist zwar nicht billiger als die kurzfristige. Aber so viel steht fest, daß der Versicherte für dieselben laufenden jährlichen Verwaltungskosten bei Abschluß einer langfristigen Versicherung einen bedeutend höheren Versicherungsschutz genießen kann als bei Abschluß einer kurzfristigen. Das wäre wieder ein Grund, die langfristige Versicherung zu bevorzugen.

Am besten wäre also, man würde die laufenden Verwaltungskosten auf die laufenden Versicherungen einheitlich verteilen und die so für die einzelnen Anstalten erhaltenen Kostensätze miteinander vergleichen. Einen kleinen Einfluß auf die Höhe der laufenden, jährlichen Verwaltungskosten wird wohl auch die Versicherungssumme ausüben. Dies mag wohl der Grund sein, weshalb die Versicherer für die Berechnung der Bruttoprämie die laufenden Verwaltungskosten am Gesamtversicherungsbestand messen und sie dann der Einzelversicherung im Verhältnis der Versicherungssumme zuteilen. Die großen Versicherungen werden dabei zugunsten der kleinen etwas benachteiligt.

Vergleichen wir nun die Kostensätze der in obiger Zusammenstellung angeführten Anstalten miteinander, so zeigt sich, daß die Abschlußkostensätze sich zwischen 16,4‰ und 52,8‰ der Versicherungssumme bewegen. Es gibt also Anstalten, deren Abschlußkosten dreimal soch hoch sind wie die anderer Anstalten. Von den Abschlußkosten machen den Hauptteil die äußeren Abschlußkosten aus, die fast ausschließlich Abschlußvergütungen sind. Sie bewegen sich zwischen 4,1 bezw. 13,9‰ und 47‰ der Versicherungssumme. Bei aller Anerkennung und Berechtigung, die man den Abschluß-

vergütungen zusprechen muß, sind diese Kosten bei einzelnen Anstalten doch recht hoch. Diese Kosten verteuern den Versicherungsschutz und verschlechtern die Verzinsung der in der Lebensversicherung steckenden Kapitalanlage. Die Werbekosten anderer Sparanstalten sind nicht so hoch wie die Abschlußkosten mancher Versicherungsanstalten.

Die Beitragseinzugskosten bewegen sich zwischen 1,04 und 37,6‰ der Beitragseinnahme. Es gibt also Anstalten, die auch hier mit den 37fachen Kosten anderer Anstalten arbeiten. Diese Kosten stellen fast durchweg vertragliche Vergütungen an die Vertreter dar. Auch das verschlechtert die Verzinsung der in der Lebensversicherung enthaltenen Sparbeiträge. Andere Sparanstalten dürften für das Einziehen eines Beitrags von z. B. 200 Mark kaum 7,40 Mark (37‰) aufwenden.

Die laufenden, jährlichen Verwaltungskosten bewegen sich zwischen 0,8 und 5,7‰ der Versicherungssumme; also auch da finden wir Anstalten, die die vierfachen Kosten anderer, angesehener Anstalten aufweisen.

Es zeigen sich also bei den Lebensversicherungsanstalten ganz beträchtliche Kostenunterschiede. An einem Beispiel, das ich oben angeführt habe, hat Patzig gezeigt, daß bei geringeren Kosten der erforderliche Beitrag sich immerhin ganz beträchtlich mindert. Es ließe sich auch errechnen, inwieweit durch die Kosten in der Lebensversicherung, insbesondere durch die hohen Kosten der teuer arbeitenden Anstalten, der auf die Sparguthaben in der Lebensversicherung gezahlte Zinssatz gedrückt wird.

Wir nehmen an, die Sterblichkeit verlaufe bei einer Anstalt genau entsprechend der angenommenen Sterbetafel. Sterblichkeitsgewinn entsteht also nicht. Wir rechnen für eine Versicherung zuerst die Nettoprämie P aus und legen der Berechnung den Zinsfuß i zugrunde. Auf diese Nettoprämie schlagen wir die verschiedenen Kosten auf, die der obigen Kostenzusammenstellung entnommen werden können und ermitteln so die Bruttoprämie P'. Wir können nun die Bruttoprämie P' als Nettoprämie betrachten und bestimmen, welchem Zinsfuß j sie entspricht. Dann muß der Zinssatz j kleiner sein als i. Der Unterschied zwischen i und j (also: $i - j$) ist der Anteil am Zins, der durch die Kosten in Anspruch genommen wird. Der von einer Anstalt im Durchschnitt auf ihre Kapitalanlagen erzielte Zinssatz ist bekannt; reduzieren wir den durchschnittlich erzielten Zinssatz um die oben geschilderte Differenz $i - j$, so ergibt sich der Zinssatz, der auf

das in der Lebensversicherung enthaltene Sparguthaben von der betreffenden Anstalt tatsächlich gezahlt wird. Die Anstalt hat z. B. auf ihre Kapitalanlagen durchschnittlich 8% erzielt. Ist i, der technische Zinsfuß = 4½% und ergibt sich für j = 2½%, so ist i — j also = 2%. Es wird dann tatsächlich ein Zinssatz von 8 — 2 = 6% gezahlt. — Je höher die Kosten sind, desto kleiner ist der Zinssatz, der auf die Kapitalanlage in der Lebensversicherung tatsächlich gezahlt wird.

Betrachtet man nun die obige Kostenzusammenstellung näher, so zeigt sich, daß gerade die Anstalten den größten prozentualen Neuzugang aufweisen können, die mit den höchsten Kosten arbeiten. Es wäre zweifellos erwünschter, wenn die billigeren Betriebe das Hauptgeschäft in sich vereinigen könnten. In der Lebensversicherung ist das infolge der Versichertengewinnbeteiligung nicht der Fall. Dem Versicherten ist es nicht möglich, die Anstalt festzustellen, die ihm den Versicherungsschutz am billigsten gewährt und ihm die in der Lebensversicherung enthaltenen Sparbeiträge tatsächlich am besten verzinst. Wäre dies dem Versicherten aber möglich, so würden selbst die höchst bezahlten Vertreter Mühe haben, für teuer arbeitende Anstalten größere Neuzugänge hereinzubringen. Die Anstalten würden durch den eisernen und gesunden Wettbewerb gezwungen werden, ihre Kosten auf ein Mindestmaß zu senken.

d) **Umgestaltung des Wettbewerbs und Schaffung neuer Versicherungsformen.**

Auch teure, unwirtschaftlich arbeitende Anstalten konnten bisher beträchtliche Geschäfte abschließen. Teure Betriebe sollten durch einen gesunden Wettbewerb entweder zu wirtschaftlicherem Arbeiten gezwungen oder ausgemerzt werden. Wenn eine teuer arbeitende Anstalt geringen Neuzugang erhält, vielleicht weil die Versicherten das Gefühl haben, daß der Versicherungsschutz teuer angeboten wird, so wird sie zwar bestrebt sein, ihre Kosten zu mindern. Die Versicherungsanstalt wird dann aber außerdem durch den Mathematiker einen neuen Tarif mit einem anderen (neue Kosten verursachenden) Dividendensystem errechnen lassen (Kampftarife!). Der neue Tarif soll die Versicherung in den Augen der Versicherten günstiger erscheinen lassen.

Es ist nicht ausgeschlossen, daß durch eine entsprechende Umgestaltung der Gewinnbeteiligung den Versicherten ein Vergleich doch ermöglicht werden könnte. Würde es jedoch gelingen, die

Gewinnbeteiligung zu beseitigen, so wäre dies vorzuziehen.[113]) Die Sicherheit der Versicherung sollte aber darunter nicht leiden.

1. Gleich hohe Beiträge und gleiche Dividendenverteilungssysteme.

Die Möglichkeit eines Vergleichs unter Beibehaltung der Versichertengewinnbeteiligung wäre gegeben, wenn die Anstalten die Dividendenverteilung vereinheitlichen würden. Alle Anstalten müßten gleich hohe Beiträge erheben. Dieser „Einheitsbeitrag" könnte mit zwar sicheren, aber doch nicht übertrieben vorsichtigen Rechnungsgrundlagen errechnet werden. Es wäre erforderlich, daß ferner alle Anstalten ihre Dividenden nach einem einheitlichen Dividendenverteilungssystem verteilen würden.[114]) Der Versicherte könnte feststellen, welche Anstalt bisher den höchsten Dividendensatz verteilte und daran die billigste Anstalt erkennen.

2. Trennung von Sparvorgang und Versicherung unter Belassung beider Geschäfte bei der Versicherungsanstalt.

Eine andere Vergleichsmöglichkeit wäre durch Trennung des Spargeschäftes vom Versicherungsgeschäft gegeben, wobei beide Geschäfte nach wie vor die Versicherungsanstalt abwickeln könnte. Der Zinsgewinn würde damit ausgeschieden werden; die Sterbetafeln und die anderen Rechnungsgrundlagen müßten der Wirklichkeit entsprechend gewählt werden.

Wir haben es hier mit einem ähnlichen Vorgang zu tun wie bei der „Bankversicherung" mit dem Unterschied, daß beide Geschäfte bei der Versicherungsanstalt verblieben.

Die Versicherungsanstalt übernimmt für den Versicherten eine fallende Todesfallversicherung, für die ein Durchschnittsbeitrag festgesetzt wird; ferner nennt sie dem Versicherten den Sparbeitrag, den er jährlich zu leisten hat, damit er sich bei dem wahrscheinlichen Zinsfuß bis zum Erlebensfallzeitpunkt ein Kapital in Höhe der Versicherungssumme ansammeln kann. Die jährlichen Spar-

---

113) Vgl. A. Alder: „Versicherung mit und ohne Gewinnbeteiligung", Kongr. Berichte, Bd. I, S. 505.
desgl. K. Fahn: „Betrachtungen über die Gewinnbeteiligung", a. gl. O., Bd. I, S. 559.

114) s. a. Gürtler, a. a. O., S. 344.

beiträge werden dem Versicherten auf einem gesonderten Sparkonto gutgeschrieben. Dem Versicherten wird jedes Jahr mitgeteilt, welcher Zinssatz ihm auf sein Sparguthaben vergütet wurde. Kann die Anstalt in einem Jahr einen höheren Zinssatz zahlen als den angenommenen, so kann dieser Mehrzins am nächsten Beitrag gekürzt werden. Hofft der Versicherer, den höheren Zins für das ganze nächste Jahr zu erzielen, so wird dem Versicherten mitgeteilt, daß er nur einen entsprechend kleineren Beitrag zu zahlen hat. Die Anstalt könnte zu diesem Zweck eine Tabelle anfertigen, der ohne Schwierigkeit zu entnehmen ist, welcher Sparbeitrag den verschiedenen Zinssätzen entspricht. Der Versicherte weiß, welchen Zinssatz er jedes Jahr erhält; er kann das selbst ohne schwierige Berechnungen nachprüfen. Die Versicherungsanstalt muß jederzeit bestrebt sein, den gleichen Zinssatz wie andere Versicherungsanstalten und Sparanstalten zu gewähren. Denn sonst läuft sie Gefahr, nur einen geringen Neuzugang zu erhalten. Der Versicherte kann sein Sparguthaben auch abheben und derjenigen Sparanstalt übergeben, die ihm die günstigste Verzinsung bietet. Die Versicherungsanstalt wickelt nur das reine Wagnisgeschäft ab.

Wenn der Versicherte aber dermaßen frei über sein Spargutguthaben verfügen kann, so sind damit auch Nachteile verbunden. Der wertvolle Sparzwang fällt zum Teil weg; es besteht nicht mehr die Gewißheit, daß der Versicherte auch weiterspart. Auch könnte der Versicherte sein Sparkapital vorzeitig ausgeben, obwohl für ihn diese Möglichkeit auch bisher bestand; er durfte nur die Versicherung beleihen. Die Anstalt könnte aber mit dem Geschäft einen „Sparzwang" in der Weise verknüpfen, daß sie für den Fall der Aufgabe des Spargeschäftes von vornherein vertraglich einen Abzug vereinbarte. Der Versicherte käme dann nicht so leicht in Versuchung, sein Sparguthaben vorzeitig abzuheben. Der Versicherte ist zwar dann mit seinem Sparguthaben gewissermaßen an die Versicherungsanstalt gebunden. Der Versicherer würde aber durch den Wettbewerb trotzdem zu einer günstigen Verzinsung gezwungen werden.

Durch eine solche Trennung der beiden Geschäfte könnte der Zinsgewinn also ausgeschaltet werden. Es wird zwar auch in der fallenden Todesfallversicherung eine kleine Deckungsrücklage angesammelt. Der darauf entstehende Zinsgewinn ist unbedeutend. Der Sterblichkeitsgewinn kann in dieser fallenden Todesfallversicherung heute durch Wahl neuer Sterbetafeln niedriger gehalten werden. Da sich außerdem das Todesfallwagnis auf eine jährlich kleiner werdende Wagnissumme erstreckt, wäre er belanglos.

Bei dieser Versicherungsform würden also die Kosten für die Gewinnverteilung wegfallen. Die Abschlußvergütungen würden sich wahrscheinlich nur noch über die reine Wagnisversicherung erstrecken und müßten auch in die Prämie der Risikoversicherung eingerechnet werden. Der Versicherungsschutz könnte daher billiger gewährt werden. Die Versicherten könnten sich ausreichender versichern. Wünscht ein Teil der Versicherten (bei Abschluß der Versicherung) fallende Prämienzahlung, — was ihnen bisher durch die steigende Dividendenverteilung ermöglicht wurde — so kann auch ein solcher Tarif geschaffen werden. Der Sparbeitrag würde anfänglich höher sein und könnte von Jahr zu Jahr, z. B. um $1/_{50}$ fallen. Die Prämie wäre in den ersten Versicherungsjahren zu einem größeren Teil Sparbeitrag; die Deckungsrücklage würde rascher anwachsen. Die jährlich durch die fallende Todesfallversicherung noch zu deckende Wagnissumme würde entsprechend kleiner sein. Der Preis für die fallende Todesfallversicherung würde sich ermäßigen; gleichzeitig wäre damit noch eine weitere Minderung der an und für sich schon geringen Sterblichkeitsgewinne verbunden.

Der Versicherte könnte bei dieser Versicherungsform ohne weiteres die Anstalt feststellen, die ihm die fallende Todesfallversicherung am billigsten gewährt und die ihm auf sein Sparguthaben die höchste Verzinsung bietet. Teuer arbeitende Anstalten könnte man ohne weiteres erkennen und bei Abschluß der Versicherung ausschalten.

Gisi[115]) machte einen anderen Vorschlag, der fast auf das gleiche hinausläuft. Er will das Versicherungsgeschäft und das Spargeschäft in der gemischten Versicherung vereint lassen. Die Versicherung soll zu einem festen, nicht gewinnberechtigten Beitrag angeboten werden, dessen Berechnung aber doch ein vorsichtig bemessener technischer Zinsfuß zugrunde gelegt ist. Die anderen Rechnungsgrundlagen werden möglichst der Wirklichkeit entsprechend gewählt. Von der Anstalt soll den Versicherten auf die jeweilige Deckungsrücklage ein Zinssatz gewährt werden, der irgendeinem anderen Zinsfuß für langfristige Kapitalanlagen, z. B. dem jeweiligen Obligationenzinsfuß, entspricht. Dieser Ueberzins könnte dann den Versicherten von Jahr zu Jahr ausgezahlt werden.

In seiner späteren Zusammenfassung schreibt Gisi:[116]) „Die

115) Vgl. Gisi: „Versicherung mit oder ohne Gewinnbeteiligung". Bericht über den 9. internat. Akt.-Kongreß, Stockholm 1930, Bd. I, S. 526.
116) Gisi, a. a. O., S. 529.

nicht gewinnberechtigten Versicherungen können gegenüber den heutigen Verhältnissen noch weitgehend verbilligt werden, aber so billig wie die gewinnberechtigte Versicherung werden sie nicht gewährt werden können." Das möchte ich bezweifeln. Gerade diese neue Versicherungsform dürfte für den Versicherten günstiger sein als die heutige gemischte Versicherung bei mancher Versicherungsanstalt. Abgesehen davon, daß die Gewinnverteilungskosten wegfallen, sorgt hier schon ein gesunder Wettbewerb dafür, daß äußerst wirtschaftlich gearbeitet wird.

Schlußwort.

Die Lebensversicherungsbeiträge sind heute zu einem großen Teil zu Sparbeiträgen geworden. Dagegen würde sich an und für sich nicht viel einwenden lassen. Denn das Bedürfnis der Versicherten, neben dem Schutz gegen die wirtschaftlichen Nachteile vorzeitigen Ablebens gleichzeitig noch Altersfürsorge zu genießen, erheischt das. Es ist aber wünschenswert, daß die Anstalten mit diesen Sparbeiträgen wirtschaftlich arbeiten. Die Sparbeiträge sollen günstig verzinst werden: denn der größte Teil der Lebensversicherten zählt nicht zu der Bevölkerungsklasse, die wirtschaftlich sehr leistungsfähig ist. Den Versicherten sollte die Möglichkeit gegeben sein, festzustellen, welche Verzinsung sie auf ihre Sparbeiträge erhalten. Bisher war das nicht möglich. Die oben angedeuteten Vorschläge zeigen, daß es dem Versicherten aber ermöglicht werden könnte, ohne viel Mühe die Anstalt zu ermitteln, die ihm den Versicherungsschutz am billigsten gewährt. Der Wettbewerb in der Lebensversicherung könnte in ganz andere Bahnen gelenkt werden. Der zweite Vorschlag hätte allerdings nicht nur einen Wettbewerb unter den Lebensversicherungsanstalten zur Folge; es würden mit den Lebensversicherungsanstalten auch noch die anderen Sparanstalten in stärkeren Wettbewerb treten. Die Lebensversicherungsanstalten könnten allerdings — wenn sie die gleiche Verzinsung wie die gewöhnlichen Sparanstalten bieten — einen Teil der Spargeschäfte der Sparanstalten an sich ziehen. Das würde voraussichtlich eine Aenderung der Kapitalanlagepolitik der Lebensversicherungsanstalten nach sich ziehen müssen.

In der Schweiz hat die Versicherungsaufsichtsbehörde die ungesunden Verhältnisse im Lebensversicherungswettbewerb er-

kannt und am 5. März 1915 ein Verbot der „Nettokostenaufstellungen“ veranlaßt. Dieses Verbot wird nicht von allen Seiten gebilligt. Wenn auch „Schätzungen von Baraufwendungen“ nicht viel auszusagen vermögen, so kann mit ihnen der Versicherungssuchende den tatsächlichen Preis für die Versicherung doch zutreffender ermitteln als ohne „Schätzungen“. Soll der Lebensversicherungswettbewerb umgestaltet werden, so wäre es vielleicht vorzuziehen, Maßnahmen zu ergreifen, die zu einer Veränderung in der Richtung der oben angedeuteten Vorschläge führen würden.

Benützte Literatur:

A. Alder: „Versicherung mit und ohne Gewinnbeteiligung". Kongr. Berichte, Bd. I, S. 503 ff.

J. Altenburger: „Risikoversicherung contra Sparversicherung". Kongr. Berichte, Bd. IV, S. 256 ff.

Amtliche Nachrichten des Reichsaufsichtsamtes.

Assekuranz-Jahrbuch, Wien.

A. Berger: „Gewinnbeteiligung und Gewinnverteilung". Kongr. Berichte, Bd. I, S. 33 ff.

Bischoff: „Die verschiedenen Versicherungsformen in der Lebensversicherung". Z. f. Vers.-Wesen (Neumann), Jahrg. 1909, S. 563 ff.

„ „Einige Bemerkungen zur Erlebensfallversicherung". Z. f. Vers.-Wesen, 1905.

„ „Kulturaufgaben des Versicherungswesens". Veröff. d. Ver. f. Vers.-Wissenschaft, Berlin 1907, H. 12.

Böhm Hans: „Die Steuerbelastung der privaten Versicherungsbetriebe und ihrer Versicherten in Deutschland". Koburg 1932.

Böhmer: „Sparprämien und Risikoprämien". Z. f. d. ges. Vers.-Wissenschaft, Jahrg. 10, S. 7 ff.

Braun H.: „Geschichte der Lebensversicherung und der Lebensversicherungstechnik". Nürnberg 1928.

„ „Geschichtliches und grundsätzliches zur Gefahrenbeurteilung in der Lebensversicherung". Z. f. d. ges. Vers.-Wissenschaft, Jahrg. 1930, S. 207 ff.

Burrau K.: „Zur Frage der Abhängigkeit der Unkosten von der Betriebsgröße in der Lebensversicherung“. Wien 1930.

Ehrenberg: „Entstehung der Lebensversicherung“. Z. f. d. ges. Vers.-Wissenschaft, Jahrg. 2 (1902).

Ehrenzweig A.: „Der Abt von St. Denis“. Assek.-Jahrbuch, Bd. 7, Wien 1886.

„ „Römische Sterbekassen“. Assek.-Jahrbuch, Bd. 5, Wien 1884.

Endemann: „Studien in der romanisch-kanonistischen Wirtschafts- und Rechtslehre“. Berlin 1874, Bd. II.

Fahn K.: „Gewinnbeteiligung“. Kongr. Berichte, Bd. I, S. 559 ff.

Gisi: „Versicherung mit oder ohne Gewinnbeteiligung“. Kongr. Berichte, Bd. I, S. 513 ff.

Groẞe: „Lorenzo Tonti“. Assek.-Jahrbuch, Bd. 9, Wien 1888.

Gürtler: „Kalkulation und Gewinnrechnung in der Lebensversicherung“. Z. f. Betriebswirtschaft, Berlin, Jahrg. 1928.

„ „Theorie und Technik der Versicherungsbuchführung“. Veröff. d. Ver. f. Vers.-Wissenschaft, Berlin 1929, H. 44.

„ „Zur Wahrheit über die Lebensversicherung“. Z. f. Betriebswirtschaft, Jahrg. 1928/29.

Hagström K. G.: „Nichtgewinnbeteiligung contra Gewinnbeteigung“. Kongr. Berichte, Bd. IV, S. 142 ff.

Hansen Chr.: „Nichtgewinnbeteiligung contra Gewinnbeteiligung“. Kongr. Berichte, Bd. I, S. 346 ff.

Helpenstein F.: „Theorie der Versicherung: Privat- und Sozialversicherung“. Vers.-Archiv, Jahrg. 1930, H. 5/6.

Hermannsdorfer: „Versicherungsunternehmungen und Konzentration“. Berlin 1926.

Höckner: „Das Deckungskapital im Lebensversicherungsvertrag und die Abfindungswerte bei vorzeitiger Vertragslösung“. Veröff. d. Ver. f. Vers.-Wissenschaft, Berlin 1909, H. 16.

„ „Gewinnverteilung“. Kongr. Berichte, Bd. I, S. 11 ff.

„ „Nettokosten und Kostenvergleichungen in der Lebensversicherung“. Z. f. d. ges. Vers.-Wissenschaft. Bd. 13, S. 425.

Holwerda: „Kapital- oder Rentenversicherung?“. Festausgabe f. Manes anläßl. seiner 25jähr. Tätigkeit als Vorstand des Deutschen Vereins f. Vers.-Wissenschaft, Berlin 1927, S. 288.

Kahlo: „Vergleichende Zusammenstellung der Versicherungsbedingungen bei den im deutschen Reiche arbeitenden Lebensversicherungsgesellschaften".

Keusel: „Versicherungen mit Prämienrückgewähr". Z. f. Vers.-Wesen, Jahrg. 1903.

Krosta: „Ueber den Begriff der Versicherung". Berlin 1910.

" „Zur Sanierung der privaten Versicherung". Das Versicherungsarchiv, Wien 1930, Jahrg. 1, H. 1.

Lengyel S.: „Die Bilanzen der Versicherungs-Unternehmungen". Berlin 1927.

Manes: „Das deutsche Versicherungswesen". (Wirtschaftsjahrbuch f. Industrie und Handel), Jahrg. 1929.

" „Versicherung". Sammlung Göschen, Berlin 1923.

" „Versicherungs-Wesen". Berlin 1930.

Masius Rundschau.

Meier J.: „Ueberschußverteilung in der Lebensversicherung". Kongr. Berichte, Bd. I, S. 291 ff.

Meyer: „Ein Beitrag zum Dividendenproblem in der Lebensversicherung". Veröff. d. Ver. f. Vers.-Wissenschaft, H. 20, S. 61.

Moldenbroek P.: „Ueber Gewinn und Gewinnverteilung bei den Lebensversicherungsgesellschaften". Kongr. Berichte, Bd. I, S. 212 ff.

Moldenhauer: „Allgemeine Versicherungslehre, I", Sammlung Göschen, Leipzig 1923.

" „Die Aufsicht über die privaten Versicherungsunternehmer".

" „Die einzelnen Versicherungszweige, II". Sammlung Göschen, Leipzig 1923.

Moll P.: „Ist es möglich, die Lebensversicherung ohne Gewinnbeteiligung in einer Weise zu organisieren, die für die Versicherten ebenso vorteilhaft oder sogar vorteilhafter ist als die Methode mit Gewinnbeteiligung?". Kongr. Berichte, Bd. I, S. 478 ff.

Moser H. F.: „Der Versicherungsvertrag mit Gewinnbeteiligung". Z. f. d. ges. Vers.-Wissenschaft, Bd. 28, S. 404 ff.

" „Die Versicherung und das Ueberschußproblem". Kongr. Berichte, Bd. I, S. 312 ff.

Müller: „Ansätze zum Versicherungswesen in der römischen Kaiserzeit". Z. f. d. ges. Vers.-Wissenschaft, Bd. 6.

„ „Die verschiedenen Versicherungsformen in der Lebensversicherung". Z. f. d. ges. Vers.-Wisschenschaft, Jahrg. 1930.

Neumann's Jahrbuch der Privatversicherung.

Parthier H.: „Versicherungsmäßige Verwendung der überrechnungsmäßigen Zinsen bei der Versicherung ohne Gewinnbeteiligung". Kongr. Berichte, Bd. I, S. 329 ff.

Patzig A.: „Versicherungsbetriebslehre", Eßlingen 1925.

„ „Lehrbuch der Versicherungsrechnung". Eßlingen 1925.

„ „Die Entwicklung und die wirtschaftliche Bedeutung der Lebensversicherungsformen". Assek. Jahrbuch, Bd. 44, Wien 1924.

„ „Alte und neue Wege der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung". Z. f. Vers.-Wesen, Jubil.-Schrift, Berlin 1927, Seite 33 ff.

„ „Die wirtschaftliche Bedeutung der privaten Lebensversicherung". Schriften des Reichsverbandes Deutscher Volkswirte, Bd. 6, Reihe B, H. 12.

„ „Prinzipien der Gewinnbeteiligung in der Lebensversicherung". Habilitationsschrift, Frankfurt/M. 1914.

„ „Die Gewinnbeteiligung im Versicherungsgeschäft". Z. f. Vers.-Wesen, Jahrg. 54, Berlin 1931, S. 97 ff.

„ „Hemmungen in der Entwicklung des Lebensversicherungsbestandes". Oesterr. Revue, Jahrg. 56 (1931).

„ „Allerhand Vorurteile in der Lebensversicherung". Wallmann, Berlin-Lankwitz, 1918.

„ „Langfristige und kurzfristige Lebensversicherung". Z. f. d. ges. Vers.-Wissenschaft, Jahrg. 1920, S. 183.

„ „Bemessung der Abfindungswerte in der Lebensversicherung". Z. f. d. ges. Vers.-Wissenschaft, Jahrg. 1917, S. 418 ff.

„ „Das Umlageverfahren im Lebensversicherungsbetrieb". (Wirtschaft und Recht der Versicherung). Berlin 1927.

„ „Die Beziehungen des Staates zum Versicherungswesen". Tschecho-slovakisches Vers.-Jahrbuch, Prag 1930, S. 104 ff.

„ „Die Zukunft der Volksversicherung". Das Versicherungsarchiv, Wien 1930, Jahrg. 1, H. 4.

Pedersen Jens: „Risikoversicherung contra Sparversicherung". Kongr. Berichte, Bd. II, S. 68 ff. und Bd. IV, S. 149.

Rohrbeck: „Das Rationalisierungsproblem in der Deutschen Versicherungs-Wissenschaft". Z. f. d. ges. Vers.-Wissenschaft, Berlin 1928.

Schack F.: „Die Kapitalanlagen der Versicherungsanstalten". Eßlingen 1931.

Schönwandt: „Sparen und Versicherung — welches ist die günstigste Form ihrer Verbindung?" Z. f. Bankwissenschaft, Jahrg. 6, H. 7 und 8.

Siepmann: „Risikoversicherung contra Sparversicherung". Kongr. Berichte, Bd. IV, S. 4 ff.

Sombart W.: „Der moderne Kapitalismus". Leipzig 1902.

Statistisches Jahrbuch für das Deutsche Reich.

Tauber: „Ueber Risikowert und Sparwert einer Versicherung". Z. f. d. ges. Vers.-Wissenschaft, Bd. 23, S. 312 ff.

Ullrich H.: „Die Kapitalanlagepolitik der deutschen Versicherungsanstalten in den Wiederaufbaujahren 1924—28". Berlin 1928.

Versicherungslexikon, Berlin 1930.

Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft.

Veröffentlichungen des Reichsaufsichtsamtes für Privatversicherung.

Werner D.: „Wandlungen in den Kapitalanlagen der Deutschen Lebensversicherungs-Unternehmungen seit Ausbruch des Weltkrieges". Berlin 1927.

Weddigen Walter: „Der Versicherungsbegriff der Wirtschaftswissenschaft". Z. f. d. ges. Vers.-Wissenschaft, Jahrg. 1931.

Wallmann's Jahrbuch der Privatversicherung im Deutschen Reich.

Wollner M.: „Versicherungsidee und Versicherungsform". Das Versicherungsarchiv, Wien 1930, Jahrg. 1, H. 1.

Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Berlin.

Zeitschrift für Versicherungswesen (Neumann), Berlin.

Tarife und Geschäftsberichte verschiedener deutscher Versicherungsunternehmungen.

Abkürzungen: Kongreß Berichte = Bericht über den 9. internationalen Aktuarkongreß in Stockholm 1930.

Lebenslauf.

Ich, Christian Schmid, bin am 3. Februar 1906 zu Haunsheim (in Schwaben) geboren. Dort besuchte ich von meinem 7. bis 10. Lebensjahre die Volksschule, anschließend die Oberrealschule in Fürth i. Bay. Diese verließ ich Ostern 1923 und trat bei der Bayerischen Hypotheken- und Wechselbank, Depositenkasse Lauingen (Donau) als Lehrling ein. Nach zweieinhalbjähriger Lehrzeit war ich noch 7 Monate bei der Firma „Faun-Werke", A.-G., Nürnberg, als Volontär tätig. Dort schied ich Ende April 1926 aus, um an der Handelshochschule in Nürnberg zu studieren. Ich legte im Laufe meines Studiums die Fachprüfung und die Sonderreifeprüfung ab. Im Sommer 1929 war ich beurlaubt; während dieser Zeit arbeitete ich praktisch bei der Firma Johann Hübner, Holzgroßhandlung, Fürth i. Bay. April 1930 bestand ich die kaufmännische Diplomprüfung an der Handelshochschule Nürnberg. Anschließend studierte ich noch 3 weitere Semester an der Universität Frankfurt a. M.